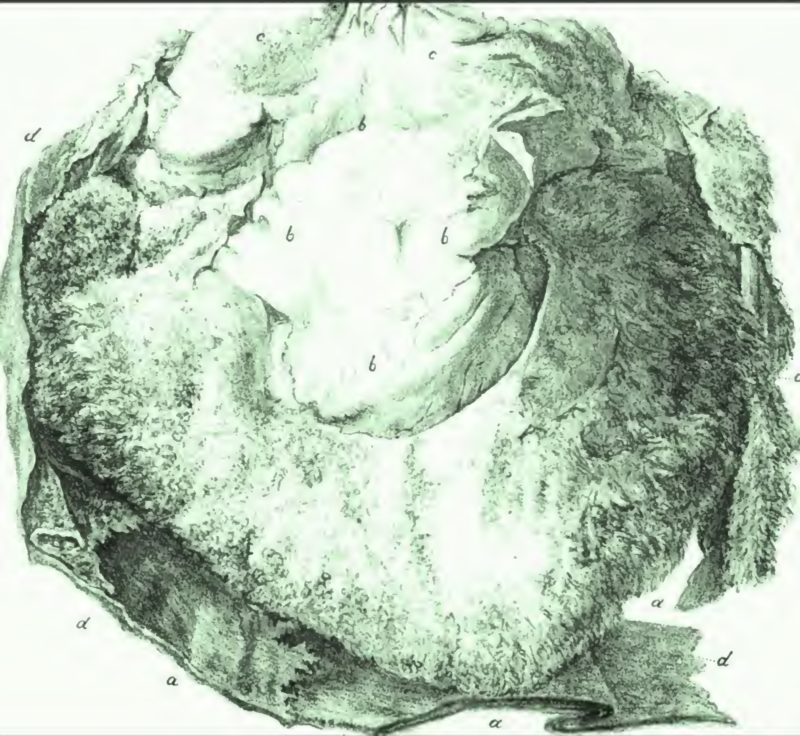


Icones anatomico-pathologicae partium corporis humani

Jan Bleuland

J. BLEULAND,

ICONES ANATOMICO-PATHOLOGICAE

PARTIUM CORPORIS HUMANI,

QUAE IN DESCRIPTIONE

MUSEI ACADEMIAE RHENO-TRAJECTINAE

INVENIUNTUR.

TRAJECTI AD RHENUM,
Ex Officina JOH. ALTHEER,
ACADEMIAE TYPOGRAPHI.
MDCCCXXVI.

ICONUM
ANATOMICO-PATHOLOGICARUM
FASCICULUS PRIMUS.

DE INFLAMMATIONE CORDIS ET PERICARDII EARUMQUE PARTIUM CONCRETIONE INTER SE.

Uti inflammatio pleurae cum inflammatione ejus partis pulmonis, cui, affecta hoc morbo, membrana contigua est, fere ſemper pari pasſu ambulat, ſic etiam continua pleurae membrana, quae viscus nobilisſimum vitale continet, in eodem cum corde commercio poſita est, ita ut eadem phaenomena, quae in cadaveribus, pleuro-peripneumonia mortuis, obſervata ſunt, etiam occurrant intuentibus corpora pericardii inflammatione defuncto-

rum. Hinc est, quod ea phaenomena, quae post mortem obfervata funt, uti concretiones, fuppurationes, imo et maculae gangraenofae, plurimum inflammationi folius pericardii tributa priscis temporibus fuerint, et non nifi obiter de inflammatione ipfius cordis fecerint mentionem fcriptores; unde Cl. G. L. B. van Swieten ipfe jam fcripfit, *frequentius forte contingunt mediastini et pericardii inflammationes, quam creditur* (1); additque, *in prognofi majus ftatuitur periculum, quam in pleuritide, fi pericardium inflammatum fit, ob cordis viciniam et velocisfimam hic humorum circumductionem.* De cordis vero ipfius fubftantiae inflammatione non loquitur; ex Columbo tamen obfervationem addit abfcesfus, cor undique complectentis; aliasque obfervationes memorat, ubi pericardium inflammatum cum corde concreverat, atque putaverant Anatomici pericardium deesfe; vel ubi cor fcabrum in fuperficie exteriore cum pericardio coaluerat. Paulo magis vero etiam ipfius cordis inflammatio attentionem excitasfe videtur Doctisfimi Macbridii, qui fcribit, de membranarum, thoracem investientium, inflammatione agens; *hunc morbum in corde etiam et pericardio incidere, corpora mortuorum aperta demonftrant. Carditis hic morbus appellatur.* (2)

Plenius de carditide egit J. P. Franc. (3) Etfi fcribit, etiam inflammationem cordis rariores inter, aut faltem minus distincte defcriptas, pertinere; ex obfervationibus tamen prioris et nostri quo vivimus aevi fcriptorum, caufas, fymptomata et curam inflammationis hujus partis in Caput ille redegit. Ita quoque ma-

(1) Conf. *Comment. in* H. Boerhavii *Aphor*, Tom III. pag. 79.

(2) Conf. D. Macbride *Introductio methodica in Theoriam et Praxin medicam*, Cap. VI. p. 167.

(3) *Epitome de curandis hominum morbis*, Tom II. p. 171.

gis accurate de ea egit Cl. Vogel (1), uti et Hufeland (2). Plenius iterum D. F. L. Kreyſig (3), ita ut recte jam ſcripſerit Cl. G. van Doeveren, falſisſimam esſe veterum ſententiam, a Plinio traditam, *cor ſolum non macerari viscerum vitiis, nec ſupplicia vitae trahere.* (4)

Mihi aliisque medicis hic morbus plus ſemel obſervatus est; imo vero anno MDCCCXIV epidemice grasſata haec carditis fuit, in obſidione *castelli* Delfzyl, uti eum egregie deſcripſit *Vir Doctisſimus* C. U. J. Huber (5); in qua disſertatione omnia, quae ad historiam literariam hujus morbi pertinent, ſumma cum diligentia congesta inveniuntur. (6)

Quo ad ſymptomata, nonnulla conſtanter in omnibus aegrotis, carditide affectis, obſervantur, uti pulſus celeritas in initio; in progresſu vero inaequalitas, anxietas, faciei tumor et color lividus, ſitis ardens et ſic porro; alia minus conſtanter apparent, uti tusſis, dolor vehemens in respiratione, lipothymiae; aliaque multa variant in diverſis aegrotis, pro diverſa conſtitutione et diverſis cauſis (7); quo etiam factum est, ut cadaverum apertura diverſa phoenomena obtulerit; imo quo ad cordis ipſius volumen maximam diverſitatem notatam inveniamus. Cl. van Doeveren invenit in ſacco amplo pericardii, duabus libris humoris ſeroſi multa materia purulenta repleto, cor parvum, compresſum, flaccidum, dicto humori innatans, quamvis in omni ejus ſuperficie

(1) Conf. *Manuale Praxeos Medicae*, Tom IV. p. 256.
(2) Conf. *Diarium Anni* MDCCCXVIII *menſe Novembr.*
(3) *Die Krankheiten des Herzens*, Tom II. pag. 67 et ſeqq.
(4) Conf. *Obſervationes Academicae*, Cap. IV. pag. 69 et ſeq.
(5) Conf. *Disſertatio Medica Inauguralis publice defenſa Groningae.*
(6) Conf. l. l. p. 2, 3, 4 et 5.
(7) Conf. l. l. pag. 12, 13, 14 et ſeqq.

effecta conſpicerentur inflammationis verae cordis. (1) In iis autem caſibus, quos ipſe obſervavi, cor ſolito majus volumen habebat, quod quoque ſemper obſervatum fuit in carditide illa epidemica deſunctis. (2) Ambientium vero partium ſtatus admodum ſaepe diverſus obſervatus est; ſemper vero magis minusve in connubium morbi cordis apparuerunt hae partes et praecipue quidem pericardium, ita ut nonnunquam a corde, humore intus collecto, remotum et interiore ſuperficie exulceratum fuerit inventum. (3) Nonnunquam adeo firmiter cum cordis ſuperficie concrevit, ut deficere videretur. (4)

Exſudatio ipſa lymphae coagulabilis ſaepe adeo differt, ut in nonnullis prorſus non detegatur, in aliis egregie totam ſuperficiem villis obſesſam contemplemur, uti in anteriore ſuperficie ſpeciminis nostri Tabula I. depicti apparet (5); in aliis irregulares pſeudo-membranae magni voluminis apparent, et firmam adeo cum pericardio concretionem produxerunt, ut cor in unam eandemque ſubſtantiam cum pericardio, licet valde irregulare corpus conſtituentem, abiisſe videatur. (6) In aliis cor quidem volumine auctum inveni; ſuperficie vero glabra, in altera liberum a concretione cum pericardio, in altera parte huic crasſitie auctae membranae firmisſime conjunctum. Neque tantummodo in diverſis cadaveribus hasce differentias obſervare ſolemus,

(1) Conf. Cl. v. Doeveren, *Obſ. Acad.* p. 72.

(2) Conf. C. U. J. Huber, *Diſſert.* pag. 19.

(3) Conf. v. Doeveren l. l.

(4) Conf. v. Swieten. Tom III. p. 79. et Blumenbach, *Inſt. Phyſiol.* §. 110.

(5) In qua re multum convenire videtur cum ſpecimine, a Cl. M. Baillie, Series of Engravings etc. to illustrate the morbid Anatomy of the human body, Lond. 1803. Faſc. I. Tab. I. ſuppeditato.

(6) Conf. Tab. 2.

verum in eodem corde differt admodum effectus praegressae inflammationis in hanc, de qua agimus, pericardii concretionem; ita ut in altera parte facillime partes, pseudo-membranarum effusione leviter tantummodo cohaerentes, solvere possimus; in altera vero adeo firma concretio locum habeat, ut nullatenus separari possint, imo in unum corpus solidum concreverint partes; quod egregie patet, si comparemus cor inflammatione praegressa ita constitutum, uti in tabula pathologica prima et secunda delineatum est.

DESCRIPTIO SPECIMINIS, CUJUS NATURA MORBOSA ILLUSTRATUR

TABULA I ET II.

Prima haec tabula repraesentat anteriorem superficiem cordis hominis adulti, tanto simul cum pericardio inflammationis gradu affecti, ut hoc pericardium primo intuitu deficere videretur; quod tamen, majori cura examinatum, in hac anteriore cordis parte per pseudo-membranas, a transudatione vasorum pericardii et finium coronariorum in extima membrana ipsius cordis exhalantium productas, cum ipso corde junctum apparuit; non tamen ita firmo nexu, quin saltem pro maxima parte, postquam incisionem pericardii feceram, a corde solvi potuerit; ita ut, reclinata latera versus soluta hac pericardii parte, superficies ventriculi utriusque cordis floccis fibrosis fere tota obsessa appareat; hocque conspicitur in dextri ventriculi laterali parte tota ita, ut et in auriculae superficie iidem flocci fibrosi instar villorum appareant; quod quoque locum habet in sinistro ab apice cordis usque ad superiorem baseos lateralem partem; in medio vero basis a pericardii concretione substantia cordis libera est, ubi scilicet arteria pulmonalis ex dextro et aorta ex sinistro ventriculo oriuntur; superficies autem ipsius cordis indurata et fere cartilaginea est, quod linea semicirculari notatur, ita ut neque a fibris carneis neque a vasis majoribus ullo modo separari potuerit; in ambitu totius cordis conspicitur pars reclinata pericardii, crassitie val-

de aucti; non vero tanto indurationis gradu affecti, quantum locum habet in posteriore cordis ſuperficie, quae in ſecunda tabula exhibetur. Conſpiciuntur enim hic non niſi irregulares admodum laciniae membranarum pericardii et mediastini, quarum partium nexus cum corde indisſolubilis est; cartilagineam ferme duritiem habent, et in unam durisſimam ſubſtantiam omnia inter ſe concreta videntur, ut mirandum ſit, vitam tamdiu protractam fuisſe, ut viscus hoc vitale in tantam degenerationem tranſire potuerit, nec vita prius ſit finita.

Interim non ſemper phoenomena morbi acuti obſervata ſunt in aegrotis, in quorum cadaveribus per examen anatomicum ejusmodi degenerationes partium detectae ſunt, ac ſi acuta inflammatio cordis et pericardii esſet praegresſa. Etenim obſervationem fecimus in disſecando cadavere viri, qui a prima juventute, licet ad externum habitum ſanisſimus videretur, jam ſymptomata morboſae actionis organorum reſpirationis pasſus fuerat; deinde vero morbo catarrhali cum ſordium in primis viis et inflammationis pulmonum ſignis laboravit, ex quo morbo quidem in ſanitatem restitutus videbatur, non vero ſine difficili ſemper reſpiratione, quae augebatur, postquam anno ſequenti ſcabie correptus, biennio post febre biliosa cum ſumma pectoris anxietate laboraverat; quae quidem pectoris mala ita quotannis aucta fuerunt, ut ſaepius ſanguinis misſionibus repetitis vita ejus ſervari et miſer a ſuffocatione ſic liberari debuerit. Atque ita ſtatus hujus viri, quotannis magis urgentibus ſymptomatibus, quae colorem lividum faciei cum ſummis doloribus et anxietate ſecum ferebant, in pejus mutabatur, ut anxietatibus et doloribus ad ſummum perductis, tandem exſpiravreit.

Aperto thorace, ſublatis ſterno et costarum partibus anterioribus,

cor maximum mox ſub pleura apparuit, ita ut ejus mole pulmones repreſſi per pſeudo-membranas cum pleura esſent concreti, quamvis interna eorum ſubſtantia ſana videretur.

Aperto pericardio patuit, hoc per omnem ambitum cum corde per pſeudo-membranas conjunctum esſe, uti externa ejus ſuperſicies etiam concreverat cum adjacentibus partibus; cor ipſum duplo ſolito majus erat, et inflammationis ſtatum monſtrabat cum maculis gangraenoſis. Sinus dexter praecipue ſummam expanſionem ſubierat, et ventriculi membrana externa cum fibris ſubjacentibus ipſis disrupta et degenerata erat.

Praecipua quoque abdominis viscera inflammationis ſigna, quamvis non adeo gravia quam cor, monſtrabant; ita ut hic jam per annorum multorum ſpatium chronica cordis inflammatio locum habuerit, et cum aneurysmatis ſimul in hoc viscere praeſentia vita etiam tamdiu protracta fuerit, quae cito ceterum cum vitalis functionis praecipui visceris adeo gravi morbo finiri ſolet.

Alterum carditidis exemplum nobis est ſumtum ex cadavere viri adulti, qui immodica ſpiritus vini quantitate, dum ſanus erat, fuit abuſus, et vehementisſimo pleuro-peripneumoniae gradu, ut videbatur, correptus, in ſummis doloribus et anxietatibus jam tertio morbi die mortuus est. In hoc ſpecimine pericardium ab una praecipue parte cordi accrevit, ab altera liberum manſit, adeoque non tam pulchrae pſeudo-membranae apparent, quam in primo, quod memoravi et delineavi, corde; pulmones vero et pleura vehementisſimum inflammationis gradum monſtrabant, quam largiter inſtitutae ſanguinis misſiones, per venae ſectiones et hirudines applicatas, non potuerunt compescere.

Quartam obſervationem mecum communicavit Doctisſimus Medicinae et Chirurgiae Doctor G. Greeve, hac in urbe practicus.

etiam in Nofocomio Urbano expertisfimus. Historia erat haec. Adolescens fere duodecim annorum, arthritica matre natus, fubinde haemorrhagia narium adeo vehementi laboravit, ut vix artis auxilio compesci potuerit; debilis inde fiebat, doloribusque arthriticis corripiebatur, quibus artus fuperiores et inferiores valde tumebant fine notabilibus inflammationis phoenomenis; adhibitis aliquamdiu remediis huic morbo oppofitis fine fructu, balneis fulphuratis utebatur cum levamine; inter haec exercitia nudo corpore medicus, aegrotum fuum contemplatus, detexit pulfationem cordis admodum fortem, de quo jam aliquamdiu questus erat, et haec pulfatio adeo vehemens fefe manifestabat extenfa per omnem finistrae cavitatis thoracis partem, imo etiam infra fternum ad dextram quoque cavitatem usque, ut nunc fatis pateret, adesfe expanfionem cordis vel aneurysma hujus visceris. Quum fymptomata arthritica nunc cesfasfent, balnea non amplius adhibebantur, et praefcripta fuit herba digitalis purpurea, quo quidem motus illi vehementiores quodammodo fuere imminuti, fed cordis organicum vitium non potuit tolli; palpitationes continuo augebantur, anxietates fummae erant, fi fupino corpore jacebat, pedes oedemate tumefiebant, facies colore livido turgebat, dum vires interim minuebantur quam maxime. In hoc vero ftatu perftitit hic morbus, donec, aliquamdiu remediis roborantibus ufus, vires adeo recuperasfet, ut ruri eum nunc degere posfe parentes opinarentur; quo medici confilio ufus, per aliquot tempus quidem in meliori ftatu et bene nutritus verfari videbatur, fed cito augebantur omnia fymptomata, ut fummis in regione cordis doloribus et anxietatibus correptus, quae neque venae fectionibus, neque hirudinibus, neque antiphlogisticis remediis, neque digitalis ufui cedebant; accedebant animi deliquia, facies tumidisfima, vigiliae perpetuae cum ftatu foporofo, hydrops univer-

ſalis, ita ut post biennii miſerrimum ſtatum, aetatis anno XIV vita cesſaret. Aperto cadavere, apparuit ingens aneurysma cordis, quod, pulmonibus in arctum ſpatium represſis, fere totam cavitatem thoracis replebat, dum ſimul patuit, vehementem inflammationem cordis et pericardii locum habuisſe; hae enim partes inter ſe adeo cohaerebant, ut primo intuitu dubium videretur, an deficeret pericardium, quod etiam in ſua externa ſuperficie nonnullas pſeudo-membranas appendentes habebat et in omni ambitu crasſitie auctum conſpiciebatur; non vero ubivis aeque firmiter cordi accreverat, et quamvis totum cor naturalem magnitudinem ingentem in modum excederet, expanſionem maximam ſubiisſe videtur ſinus posterior, qui anteriorem plus duplo volumine ſuperabat, dum arteriae magnae praecipue aorta reſpectu cordis valde erant angustae.

Reliqua viscera naturaliter conſtituta inveniebantur.

Videtur igitur hic aneurysma cordis, et praecipue ſinus posterioris, morbum primarium conſtituisſe, ejusque ſymptomata et turbas in circulatione per reliquas cavitates et tandem inflammationem et degenerationem pericardii produxisſe, quae et pleuram pulmonalem et membranam externam cordis ipſius in conſenſum morboſum traxit.

EXPLICATIO

TABULAE I.

Cor cum pericardio, vehementi inflammatione affectum, a parte anteriore conſpicuum.

aaaaa Superficies anterior ventriculorum, a qua pericardium ſeparatum est, pſeudo-membranis ubique obſesſum.

bbbb Pars hujus ſuperficiei, in qua pericardium deficere videtur, et quae ita ab acuta inflammatione libera apparet, videtur membranam extimam cordis conſtituere; ſed haec omnino dura et fere cartilaginea est et cum fibris cordis et vaſorum majorum originibus adeo firmiter concreta, ut prorſus ab his ſeparari non potuerit; ſed unam cum his partibus ſubſtantiam conſtituere videatur.

cc Origo vaſorum majorum, etiam inter ſe et cum pericardio concretorum.

dddd Partes pericardii craſſitiei inſignis dependentes, ſeparatae a ſuperficie cordis.

e Auriculae dextrae cordis pars, etiam ſigna inflammationis exhibens, quia tota pſeudo-membranis tecta est.

EXPLICATIO

TABULAE II.

Haec tabula ejusdem cordis ſuperficiem posteriorem monſtrat.

aaaaa Laciniae pericardii, a parte anteriore aperti, quae hic dependentes conſpiciuntur.

b Exterior abſcisſi pericardii ſuperficies, etiam pſeudomembranis vestita.

cccc Partes posteriores pericardii cum ſubſtantia cordis et vaſorum majorum, induratione post inflammationem concretae; cum quibus vero omnis posterior, ſed minus indurata et degenerata, pars pericardii, firmiter tamen cohaeret et cum parte posteriore cordis concrevit.

INFLAMMATIO MEMBRANAE PULMONIS EXTERNAE.

TABULA III.

Exhibetur hic portio magna pulmonis dextri hominis adulti, cujus cadaver accepi licet aliquid de historia morbi ad meam cognitionem non pervenerit. Videtur autem vehementisſima peripneumonia mortuus esſe homo; totus enim pulmo adeo largiter per effuſam fibroſam ſanguinis partem obtectus erat, ut cum pleura eum penitus concretum putarem, et non niſi adhibita ſumma cura, ne ipſa ſubſtantia pulmonis dilaceraretur, a ſe invicem has partes ſeparari posſe crederem. Separavi vero facile eas; etenim pleura pro maxima parte libera erat, et ſolum per paucas lacinias partis fibroſae, ex externa pulmonis membrana productas, hic et illic leviter cum pulmone cohaerebat. Partem hanc pulmonis in liquore ſpirituoſo ſervavi, quoniam tanta copia, ſic dictarum pſeudo-membranarum, tota tecta erat, ut nunquam ſimile quid in ullo cadavere viderim, et ſic egregie posſet inſervire ad morboſum hunc ſtatum illustrandum; praeterea hoc mihi notatu dignum viſum fuit, internam hujus pulmonis ſubſtantiam perfecte liberam manſisſe a morbo, neque ullam ne minimam quidem inflammationis notam monſtrare, uti inſpectio ſpeciminis et iconis, ſecun-

dum hoc delineatae, ad oculum demonſtrat; unde patet, membranam externam pulmonis tanquam veram pleurae continuationem posſe conſiderari, et huic ſubjectam internam produci a cellulofa, ipſa pulmonum vaſa ſanguifera et aërifera cingente. Notatu autem dignum videtur, maximam ſaepe me obſervasſe differentiam, non tantum quantitatis effuſae partis fibroſae ſanguinis, post inflammationem pulmonum tranſudatione pſeudo-membranarum terminatae, verum etiam indolis et conſiſtentiae harum fibrarum, ita ut nonnunquam admodum tenacem nexum pulmonis cum pleura produxisſent, et hae partes vix a ſe invicem ſine dilaceratione ſeparari posſent, interdum natura in effuſis hisce fibris vim reproductivam adeo valentem exſeruisſet, ut novum organismum vaſis ditisſimum monſtrarent, haud raro effuſa materies est tenax ſatis et elastica, ut partes ad ſatis magnam distantiam invicem deduci posſint, quale ſpecimen egregium nobis exhibuit Cl. M. Baillie in ſplendido ſuo libro, jam antea laudato. Fascic. II. *Tab.* III. *Fig.* 3; cui ſimile ſpecimen etiam in nostro muſeo ſervatur. Aliquando vero haec ſubſtantia effuſa non adeo tenax est, ut membranacea posſit dici, quamvis majori copia tranſudatae lymphae congesta, uti in hoc nostro ſpecimine locum habet, in quo omnis illa ſic dicta pſeudo-membranacea ſubſtantia, non tantum nullam fere concretionem inter pulmonem et pleuram costalem produxerat, verum hic et illic etiam ſoluta ab ipſa pleura pulmonali pendebat, et erat adeo fragilis et friabilis, ut prudentia ſumma opus esſet eam cum affecta pulmonis parte integram et conjunctam ſervare. Puogeniae vel empyematis forte hic fuit initium; nullam tamen guttulam puris in cavitate tota thoracis invenire potui, neque ſerum ipſum effuſum, quare

non aliud quid haec effuſa materies mihi dici posſit, quam lympha coagulabilis.

Quaenam autem ſit cauſa tantae diverſitatis in reproductivae vis effectibus, difficile admodum explicatu, et non niſi ex probabilibus conjecturis quodammodo intelligendum videtur.

Primo quidem, uti in diverſis conſtitutionibus corporis in ſano ſtatu, diverſa est fluidorum craſis et diverſus ſolidorum habitus atque conſistentia, ita ut hic laxis, ille ſolidis fibris ſit inſtructus; ſic haec dispoſitio in ſtatu morboſo etiam ſuum influxum habet in vaſorum actionem incitatam; quae vero praeterea remediorum, aegrotanti praeſcriptorum, diverſa natura diverſaque vitae quam obſervavit ratione etiam quam maxime mutari potest. Aliter veriſimile in naturam partium, morbo inflammatorio affectarum, agunt remedia ſolita antiphlogistica, uti ſanguinis evacuationes indicatae, julapia nitroſa, diluentia, demulcentia, et prudens regiminis directio, atque neglecta haec, vel ignorantia aegroti, vel medici, qui morbum forte in initio non recte cognoverit; aliter vero etiam in ſolida et fluida agunt, larga doſi, vel justo tempore, vel forte ante justum tempus, praeſcripta remedia mercurialia cum opio; hoc enim ſedando vaſorum exhalantium impetum, illa incitando abſorbentium actionem, in illa naturae operatione, qua in inflammationibus ſuas vires exercet, magnas, pro dispoſitione aegrotantium diverſa, mutationes producere posſunt.

Hujus vis reproductivae effectus et varietas cernitur egregie in ſpecimine pathologico ſequenti, de quo propter pulchritudinem et utilitatem etiam phyſiologicam inter ſpecimina phyſiologica, ad functionem pulmonum explicanda etiam utilia, mentio facta est, in *Deſcriptionis nostri Muſei* N°. 50. In hac parte pulmonis, in cujus membrana externa vehemens inflammatio locum habuerat,

post felicisſimam vaſorum ope materiae rubrae impletionem, in effuſione lymphae plasticae formatis vi morbi pſeudo-membranis, tanta varietas cernitur ad oculum, ut vix verbis ſatis clare deſcribi posſit; quam ob rem necesſarium duxi curare, ut ejus delineatio exactisſima perficeretur, et icon pararetur, vivis coloribus omnia, quae in ipſo ſpecimine cernuntur, intuentibus exhibens, quam iconem Tabula quarta expresſam propoſui.

EXPLICATIO

TABULAE III.

Repraefentat haec tabula inflammatione affectum pulmonem dextrum.

aaa Interior fubftantia pulmonis fanisfima.

bbb Exterior membrana, in qua inflammatio vehemens adfuit, et per tranfudationem partis fibrofae fanguinis, ingentes pfeudo-membranae funt formatae, ita ut tota iis fit tecta.

ccc Laciniae harum pfeudo-membranarum, ab inferiore parte pulmonis dependentes, admodum crasfae.

PLEURO-PERIPNEUMONIA.

TABULA IV.

Sic igitur in hac icone patet, quanta diligentia Natura utatur etiam in ſtatu morboſo ad id reparandum, quod vi actuoſa deperditum, vel a ſtatu ſano aberrans factum fuerit, ita ut novum apparatum organicum producat, ubi normalis organismus adeo vitiatus est, ut in ſimplicem primaevam formam non amplius posſit reduci. Per omnem enim hujus partis pulmonis, inflammatione affectae, ſuperficiem contemplamur inſignes, per tranſudatione effuſam lympham ſanguinis plasticam, formatas pſeudo-membranas; hae autem naturae actuoſae et reproductivae viribus productae partes in hoc ſpecimine non amplius pſeudo-membranae merentur appellari, ſed adeo artificioſam fabricam jam acquiſiverunt, ut cum veris membranis non tantum comparari posſint, verum etiam cum aliis partibus organicis de artificii pulchritudinis praeſtantia certare videantur.

Contemplemur hanc partem diligentius per omnes varietates, quas hic offendimus. In ſuperiore parte apparet membrana crasſior, qua cum pleura cohaeſit pulmo, in qua distributionem recens formatorum vaſorum majorum et minorum conſpicimus, ita ut membranae ſanisſimae habitum et colorem haec pars jam adepta fuerit (1); ad marginem vero ejus inferiorem flavo colore ſe

(1) Vid. Tab. IV. *aa.*

fe distinguens fuperest fic dicta pfeudo-membrana, five lympha coagulabilis effufa, in qua primordia tamen tranfitus ad magis perfectum organismum vasculis minimis fefe manifestant (1); quales etiam magis perfectae et vasculis plurimis jam inftructae partes fimiles ad partem maxime inferiorem hujus marginis confpiciuntur. (2)

Similes pfeudo-membranarum partes abruptae per fuperiorem fuperficiem exteriorem fpeciminis apparent, in qua primordia novi organismi, jam multo magis perfecti, vaforum praefentia fe monftrant (3). Hic etiam organismi progresfus egregie apparet in fuperficie dimidia inferiore fpeciminis, ubi villorum in modum prominent particulae, quae pfeudo-membranis, quales in inflammatione cordis effufas notavimus, forma fimiles funt, fed vasculis jam plenisfimae apparent (4); inter marginem vero fuperiorem, de qua primo loco fcripfi, et hanc maximam fpeciminis morbofae artificiofisfimae partem, occurrit omnem imaginationis vim fuperans naturae reproductivae documentum; praeter ftrias enim, vasculis plenisfimas (5), ab hoc margine dependentes, confpicimus feriem feptem vel octo corporum, a vasculofo margine dependentium, in quibus in circulum fibi invicem adjacentia vafa decurrunt (6); fub hisce aliae recens formatarum membranofo-cellulofarum partium figurae occurrunt, quae jam majorem confistentiam acquifivisfe videntur (7), dum ex dimidia inferiore parte femilunaris marginis, quo textura pfeudo-membranarum majorum terminatur, exfurgunt coniformes partes cellulofae, etiam artificiofisfimo vasculorum et nervulorum apparatu inftructae. (8)

Huc usque defcripta phoenomena et varietates, per vi-

(1) Vid. Tab. IV. *bbb*. (2) Ibid. *cc*. (3) Ibid. *dd*. (4) Ibid. *ee*. (5) Ibid. *ff*. (6) Ibid. *g*. (7) Ibid. *h*. (8) Ibid. *ii*.

res naturae formatrices vel reproducentes in hoc ſpecimine obſervatae, praecipue locum habent in illa pulmonis parte, quae a pleurae continuatione producta involucrum pulmonis externum conſtituit, et ideo pleurae pulmonalis nomine venit. Hanc partem hac ratione affici poſſe, quamvis ipſa pulmonis quam cingit, ſubſtantia ſimili ratione, aut inflammatione, haud affecta ſit, ſaepius nobis obſervandi fuit occaſio, atque hoc in ſpecimine pathologico, quod Tab. III. exhibetur, in ſummo gradu locum habuiſſe intuentibus etiam iconem patere poteſt; in illo vero ſpecimine nulla alia, praeter ſic dictam pleuram pulmonalem, organi reſpirationis pars morbo correpta fuit, ita ut non tantum ſubſtantia pulmonis remanſerit integra, verum etiam membrana celluloſa propria, ſub pleura pulmonali ſita.

In hoc vero ſpecimine verae pleuro-peripneumoniae natura apparet, et quo modo haec etiam novi organiſmi conſtructionem moliatur. Hujus ipſius pulmonis morboſa affectio primo loco apparet infra et inter et ante celluloſo-vaſculoſas pſeudo-membranas, quarum ſupra mentio facta eſt; incipiunt enim infra faſciculum vaſorum, qui in ſuperiore ſpeciminis parte conſpicitur, ſeſe monſtrare corpuſcula eminentia graniformia, alba, rubris punctis aut marginibus notata (1), quae decurrunt usque ad mediam partem, ubi in tres ſeries ampliores extenduntur, et granulorum quaſi fundum conſtituunt cavitatis, de qua pendere elevatae et fluctuantes pſeudo-membranae, vaſculis pleniſſimae, ſed laxae et celluloſae videntur.

Hic igitur jam locum habet degeneratio partis pulmonis propriae, quae ſcilicet eſt inflammatione affecta celluloſa membrana pulmonis, ſub pleura pulmonali ſita.

(1) Vid. Tab. IV. *kkk*.

Longe diverſus est in hac parte inflammationis effectus, atque in pleura; tuberculorum enim confluentium inflammatorum faciem haec pars prae ſe fert, quod etiam in margine abſcisſo per omnem tractum inflammatae pulmonis partis apparet (1); totus enim ille margo crasſior factus est, quam in ſtatu ſano esſe ſolet, haecque crasſities producta videtur ab inflammatione cellularum, quae membranam propriam pulmonum conſtituunt, dum ipſa intima pulmonis ſubſtantia, altisſime rubens, etiam cum hac membrana proximum commercium habet et in ſtatu inflammationis verſari videtur. Adeoque in hoc ſpecimine praeter mirabiles vires naturae reproducentes et formatrices, habemus manifesta ſigna inflammationis ſummo gradu pleurae pulmonalis, inflammationis membranae propriae pulmonum ipſiusque ſubſtantiae intimae, id est verae pleuro-peripneumoniae, picturam.

(1) Vid. ibid. *II.*

XXXXXXXXX

EXPLICATIO

TABULAE IV.

Iconem praebet haec tabula portionis pulmonis, vehementi inflammatione affecti.

aa Pſeudo - membranae pars, qua cohaeſit pulmo cum pleura, in qua vis reproductivae effecta per nova vascula formata conſpicua ſunt.

bbb Similes pſeudo-membranae, per magnam partem inferiorem disperſae, minus organicae.

cc Inferior pars, ex qua vasculis plenae jam hic pſeudo-membranae pendent.

dd Exhibet particulas effuſae lymphae coagulabilis, pulchro vasculorum apparatu ornatas.

ee Magna plaga, villis vasculis impletis plena.

ff Striae vasculis pleniſſimae, pendentes a membrana ſuperiore.

g Series corporum, vasculis in circulum diſpoſitis, notatu dignorum, dependentium a margine vasculoſo membranae ſuperioris.

h Corpuscula magis conſistentia, rotunda, media parte alba, margine rubro cincta.

ii Coniformes celluloſae membranae, vasculis et nervorum ramulis inſtructae.

kkk Corpuscula dura, tuberculoſa, vasculis etiam plena.

ll Margo pulmonis inflammati, craſſior et durior jam factus.

VOMICA PULMONIS.

TABULA V.

Longe alia ratione affectus pulmo fuit in altero casu, in quo certe inflammatio ipsius substantiae pulmonis multo vehementior locum habuisse videtur, quam in externa ejus membrana, quae quidem inflammationis etiam et concretionis per leves pseudo-membranas signa exhibet, non tamen tam insignem quantitatem partis fibrosae sanguinis effusae in externa superficie monstrat; dum e contrario interna substantia multo majora degenerationis morbosae secum fert indicia. In hoc enim dextro pulmone superiorem lobum fere totum vomica exulceratum videmus et omnis substantia interna consumta, internusque hujus antri paries obsessus est crusta puris indurati et inaequalibus fibrillis corruptis; in superiore ejus parte non nisi extima pulmonis membrana crassitie aucta remansit. Inferior pulmonis etiam morbosa degeneratione affecti, sed non ad ultimum usque gradum exulcerati, portio, per membranam crassam, tensam, inferiorem vomicae superioris parietem constituentem, separata est a superiore lobo exulcerato et in hac pro parte substantia sana remansit, pro parte exhibet signa inceptae indurationis et exulcerationis, quibus etiam majores trunci bronchiarum affecti sunt; minores vero divisiones majorem degenerationis gradum jam passi videntur.

Ut plurimum, si vehemens haemoptysis cum ruptura vasorum locum habuit, et accedente febre suppuratio nata est, tales vomi-

cae vel abcesſus in pulmone ſequuntur, qui plerumque lethalem eventum habent; interdum tamen, loco convenienti ſi rumpitur, et excretio contenti puris facile fieri potest, niſi diſpoſitio in phthiſin in aegroto ſit hereditaria, ad ſanitatem redeunt, qui eam ſunt pasſi; vix vero hoc locum habet, ſi acris ſit ichor, qui excernitur, quamvis recorder, me ad minimum bis ſanationem obſervasſe, alteram in puella XVI annorum, quae post peripneumoniam, a refrigerio et menſtruatione retenta, vehementi haemoptyſi fuerat correpta, deinde cum febre continua per aliquot hebdomadas magnam copiam ſputorum foetidisſimorum reddiderat, tandem perfecta ſanitate in hunc usque diem fructa est; alteram in juvene ſchrophula a tenera aetate laborante, qui et huc usque patitur cariem osſium carpi, quam, dum puer esſet, ulcere maxillae ſuperioris etiam pasſus fuit cum non parva partis osſis maxillaris ſeparatione; hic anno ſuae aetatis decimo quarto, post validam haemoptyſin ulcere pulmonis foetidisſimo, ingentem copiam quotidie per tusſin molestam excrevit materiae purulentae, acerrimae non tantum, verum etiam talem foetidisſimum odorem ſpirantis, ut vix conſanguinei eum ferre posſent, quin nauſea et vomitu invaderentur; attamen praeter omnem exſpectationem in huncusque diem vivit, jam annum vigeſimum primum agens, libere ſatis reſpirans et ſanitate, qua fruitur, contentus.

EXPLICATIO

TABULAE V.

Haec Tabula dextri pulmonis ſuperiorem lobum exhibet.

aaaa Ambitus hujus lobi, qui craſſa, ex inflammatione praegreſſa, membrana cingitur.

bb Magna vomica conſumta ſuperior hujus pulmonis pars.

cc Fundus inferior hujus vomicae, tanquam tenſa membrana cavitatem hanc diſterminans ab

dd Inferiore parte, quae pro parte ſana adhuc manſit, pro parte parvis ulcuſculis affecta eſt.

OBSERVATIO ASTHMATIS SICCI LETHALIS ET SECTIO CADAVERIS.

TABULA VI.

Mulier quinquaginta fere annorum, quatuor liberorum mater, quorum minorem natu anno ſuae aetatis quadrageſimo quarto in lucem ediderat, abſoluto partu, parum vel vix aliquid lochiorum fluxus fuerat experta, neque mammae lacte tumuerant, uti antea, ſed coepit laborare ſenſu doloris obtuſi in dextro thoracis latere cum tusſi ſicca et reſpirandi magna difficultate. Mariti ſui, qui erat Pharmacopoeus, diu uſa fuit conſilio, qui ſimplicem catarrhum hunc morbum habens, uxori ſuae per longum temporis ſpatium remedia ſolita pectoralia, uti ea vocabat, exhibuit, radicum emollientium ſcilicet herbarumque ſimilium infuſiones. Quamquam vero etiam post puerperium, protracto horum remediorum uſu, in ſanitatem quodammodo restituta videbatur, tusſis tamen perſtitit pertinax et oppresſionis pectoris atque praecipue lateris dextri ſenſus, neque lactis ſecretio ulla obſervata est, neque menſtrua ſuo tempore redibat purgatio. Medici igitur tandem conſilium petiit, qui mox venam ſecari jusſit, eaque ſine levamine repetita, veſicatorium emplastrum pectori applicavit, locoque infuſionum pectoralium julapia cum nitro et oxymelle praeſcripſit; neque tamen tusſis, ne-

que respirandi difficultas etiam hisce remediis minuebatur, quin potius quotidie haec ſymptomata majores creabant molestias, et appetitus, qui antea adhuc bonus erat, etiam prorſus cesſabat, et tandem macie conſumta, postquam per quinque annorum ſpatium et ultra laboraverat, menſe octobris anni MDCCCIII meum auxilium rogavit. Tusſis jam erat perpetua, non admodum violenta, ſed brevisſimis intervallis fere continua, nulla reddebat ſputa, ne mucum quidem; respiratio erat brevisſima, anheloſa, facies lividum habebat colorem, pedes oedemate tumidi erant, pulſus erat irregularis, debilisſimus, ſaepisſime intermittens, digestio iniqua propter perpetuam circa praecordia anxietatem, alvus ſatis naturalis, parcisſima vero urinae excretio.

Indoles mali post tam longum temporis ſpatium, remediis parum valentibus, in organis, vitali functioni dicatis, ſedem habentis atque in diem in pejus ruentis, non admodum clara cognitu mihi quidem videbatur, putavi tamen, degenerationem morboſam ſubſtantiae pulmonis post inflammationem chronicam, nulla arte ſuperandam, hic locum habere, rogatu igitur mariti et aegrotantis pilulas praeſcripſi ex Gummi Ammoniaco, ſucc. inſp. cicutae, liquiritiae, extr. dulcamarae, pulvere ſquillae et tantillo aloës, quibus primis diebus cum levamine ſe uti laeta profitebatur; urinam et foeces excrevit majori copia, qua reſpirandi difficultatem minui credidit. Non diu vero perſtitit hoc gaudium; vires enim jam fractae ſenſim magis imminuebantur, ita ut die quarto menſis novembris placida mors finem faceret vitae, tamdiu ſub ſymptomatibus molestisſimis protractae.

In aperto cavo thoracis, cordis et pulmonis ſinistri, ſitus naturalis erat, neque concreverat hic pulmo cum pleura, nec ſerum in cavitatem hanc effuſum; in externa vero pulmonis ſuperficie par-

va tubercula dispersa erant; attamen libera haec erat, nec ulla monstrabat inflammationis signa aut concretionis cum pleura, quae itidem sana videbatur; in dextra vero cavitate magna copia seri praesens erat, non malae indolis, sed purissimi, uti in sanguine extra corpus, secessione spontanea a cruore, se monstrat.

Pulmo vero dexter magnam a statu naturali mutationem exhibebat, nullatenus replebat cavitatem thoracis, in quo situs erat, sed in minus volumen contractus videbatur; in superiore lobo externa membrana cum pleura cohaerebat, licet non admodum firme; exemtus vero pulmo, uti in hac tabula se monstrat, et praegressae inflammationis et concretionis cum pleurae superiore hujus cavitatis parte notas exhibebat, per pseudo-membranas, quibus est obsessa; medius vero lobus scirrho induratus et contractus est, ita ut singularem figuram acquisiverit et in apicem tendineum inferiora versus abeat, qua cum inferiore lobo firmiter connectitur. Inferior lobus etiam induratus videbatur, et in externa superficie cellulas inaequales habet majores minoresque, quae quidem primo intuitu praegressa inflammatione productae fuisse videntur, sed cum ipsa quoque hujus lobi substantia in scirrhosam indurationem abierunt, ita ut tota superficies hujus pulmonis membranam habeat induratam et crassitie valde auctam. Ceterum totus pulmo degeneratus et mole insigniter minutus erat, ita ut cavitatem suam nequaquam repleret, sed ejus inferiorem partem plane vacuam invenirem, postquam serum effusum esset sublatum.

Quid in initio hujus morbi praestandum fuisset, non satis liquet, forte tamen magis valens curationis ratio institui potuisset, si statim periti medici consilium petiisset Pharmacopoeus; degeneratio vero hujus pulmonis mihi adeo singularis

visa est, ut similem nusquam memoratam invenerim; neque enim ad vomicas, neque ad tubercula, neque ad sic dictam hepatis substantiae similem degenerationem, sed potius ad scirrhosos tumores pertinere videtur. Quapropter ejus delineatio non inutilis mihi visa fuit, ut etiam hujus mali natura, data occasione, Anatomiam Pathologicam exercentibus ulterius investigata, in posterum clarius cognosci atque melius distingui possit.

EXPLICATIO

TABULAE VI.

Hac tabula repraefentatur pulmo totus dexter, fcirrhofa induratione affectus.

aaaaa Magnitudo naturalis hujus pulmonis, qui neutiquam cavitatem thoracis replere poterat.

bbb Partes externae induratae membranae, pfeudo-membranis tectae.

cc Superficies glabra, induratione affecta.

d Ligamentum inferiora verfus extenfum et inferiori lobo infertum.

ICONUM

ANATOMICO-PATHOLOGICARUM

FASCICULUS SECUNDUS.

HISTORIA PLEURITIDIS CHRONICAE CUM HYDROPE THORACIS LETHALI, ET EXAMEN CADAVERIS.

TABULA VII.

Anno MDCCCXIV, XXV die menſis Aprilis, conſilium meum rogabat vir ſexaginta quinque annorum, procerae corporis ſtaturae et vitae rationi non admodum regulari asſuetus; ſaepius enim aëris injuriis, itinera parva faciendi cauſa, erat expoſitus et ad frigus pellendum, quamvis non ebrioſus esſet, nimis frequenter hauſtum ſpirituoſum ingerere ſolebat.

Nunc querebatur de dolore pungente lateris dextri, cum dif-

ficili respiratione; pulsus erat celer, durus, non plenus, sed potius contractus, cum tussi continua molestissima; instituebatur missio sanguinis unciarum septem, et decoctum praescribebatur pectorale cum nitro et oxymelle simplici.

XXVI. die. Sanguis missus nulla inflammationis praesentis signa monstrabat, erat e contrario quodammodo dissolutus, quare, manente tussi et dolore, vesicatorium applicabatur, et decoctum praescribebatur diaphoreticum.

XXVII. die. Tussis non adeo molesta, dolor imminutus in latere, febris levis, alvus naturalis, sed querebatur de dolore pedum; putans forte materiem ad pedes se velle determinare, quae rheumaticae vel forte podagricae indolis esset, pediluvium vel balneum pedum suasi, et ut pergeret remedio diaphoretico uti cum regimine et diaeta antiphlogistica.

XXVIII. die. Querebatur de excoriatione digiti majoris pedis dextri, in quo jam aliquot dies abhinc dolorem insolitum perceperat; pedem examinans detexi ulcus sordidum foetens in digito, cum oedemate totius pedis; tussis rara nunc erat, dolor cessaverat, respiratio erat liberior, lingua impura, alvus tardissima; eccoprotica jam jungebantur leniter diaphoreticis, et ad suram vesicatorium parvum applicabatur, scopo ibi artificiosam suppurationem ope ung. Thimeleae excitandi; natura vero noluit in hoc opere obedire artis consilio, claudebatur contra quotidianam stimuli applicationem, et oriebatur sponte altera apertura in tibiae anteriore parte. Aegrotus nunc paulo sese ad sanitatem accedentem putabat, sed iterum magis de dolore pedis questus, vitam sedentariam et valetudinariam egit usque ad diem XXII mensis Maji, quo dolor in pede cessabat, sed magna vehementia occupabat eundem locum in latere pectoris dextro, quo in initio morbi sedem habuerat, cum molestissima tussi et respiratione admodum brevi

et difficili. Quamvis jam esset multo debilior, vehementia symptomatum indicare venaesectionem mihi videbantur, qua instituta, levamentum jucundum experiebatur; sanguis erat crusta inflammatoria tectus, cruor satis constans et proportio seri bona; per tussim sputa sanguine tincta excernebantur; conabamur ulcerationem tibiae apertam servare; utebatur remediis demulcentibus cum leniter eccoproticis, et ita manebat in eodem statu usque ad diem quintum Junii, quo uno temporis momento tussis cessabat, sed oriebatur vomitus non compescendus; reddebat enim omnia, quae ingerere conabatur, ipsa medicamenta opiata; in hoc molestissimo statu, incassum adhibitis intus et extus indicatis remediis, usque ad XVII Junii diem, quo ad summam emaciationem perductum erat corpus, moriebatur.

Aperto cadaveris abdomine, omnia in hac cavitate contenta viscera sana primo intuitu videbantur; sed pancreas pro parte cartilagineam indurationem subierat, arteria pancreatica erat praeter naturam dilatata, ita ut calami scriptoris amplitudinem haberet. (1)

Aperto thoracis cavo, dexter pulmo et cor satis sana erant; in cavitate vero sinistra notabilis aderat degeneratio pleurae, quae crassitiem digiti minoris per totum tractum costarum hujus cavitatis habebat, pseudo-membranae magnae ipsius internae superficiei appendebant, effluente incredibili copia serosi rubicundi humoris; pulmo in hac cavitate deficere videbatur, quod mirabar primo intuitu, sed accuratiore examine et sublata omni aqua, hic pulmo in admodum parvam molem erat mutatus, adjacens tanquam corpus oblongum, non ultra tres digitos latum, corporibus vertebrarum dorsi, quorsum certe effuso ex, inflammationem

(1) Conf. specimen in *descriptione Musei* nostri N°. 1054.

pasſa, pleura ſeroſo humore, eoque ſenſim aucto, compresſus erat. (1)

Pleuram ſeparavi etiam a costis et musculis intercostalibus, quod non facile peragere potui; erat enim tota membrana indurata et crasſitie, (ſi comparetur cum ſpecimine ejusdem membranae ſanae (2)), incredibilem in modum aucta, et quaſi cartilagineis concretionibus cum musculis intercostalibus nexa; uti pars hujus membranae, quam, ſervatam in liquore, delineandam curavi, monſtrat atque Tabulae VII. iconibus illustratur.

(1) Conf. *deſcriptio Muſei* N°. 991 et 992.

(2) Confer. iconum Anat. phyſiologicarum Fascic. I. Tab. III. Fig. III.

EXPLICATIO

TABULAE VII.

FIG. I.

Pleuram membranam exhibet, periosteo costarum et musculis intercostalibus ſeparatam, praegresſa inflammatione quam maxime a ſtatu ſano recedentem.

aa Superior pars ſatis glabra et non admodum firmiter cum adjacentibus partibus concreta; crasſitiem vero fere eandem habet, atque vicina et inferior.

bb Eminentiae durae, quae firmiter cum costis erant concretae.

cc Inaequalitates cartilagineae, quae non ſine laeſione a musculis intercostalibus ſeparari potuerunt, uti pſeudo-membranae, quibus cum cc starum periosteo haec membrana degenerata cohaerebat, etiam admodum erant tenaces.

FIG. II.

Delineata est eadem portio pleurae, quae cavum thoracis reſpicit.

aa Interioris ſuperficiei pars ſuperior, crasſitie multum aucta et inaequalis reddita induratione.

bb Pars media crasſior et magis a ſtatu naturali recedens, pſeudo-membranis obſesſa.

cc Crasſior etiam haec pars, et pſeudo-membranis non tantum obſesſa, ſed hae in veras membranas crasſas vi reproductiva ſunt mutatae.

dd Inferior pars, crasſitie quidem aucta, ſed non adeo inaequabilem ſuperficiem monſtrans.

HISTORIA PLEURO-PERIPNEUMONIAE, POST USUM LARGUM MERCURII CUM OPIO LETHALIS, ET EXAMEN CADAVERIS.

TABULA VIII.

J. T . . . vir juvenis XXI circiter annos natus, die XX Aprilis anni MDCCCXIV, postquam aestuante corpore fefe fubito et imprudenter refrigerio expofuerat, illudque jam antea propter immoderatam vivendi rationem et largum vini et fpirituoforum ufum, faepius habuerat locum, nec penitus liber fymptomatibus, quae praegresfae gonorrheae erant refidua, fub vesperam febri laborare coepit, catarrhalis naturae, incipiente cum horripilatione et dolore magno in dorfo, fefe per dextri thoracis latus extendente, qui dolor cum fequente die non esfet imminutus, Medici confilium rogavit; hic ei mixturam diaphoreticam cum remedio cathartico praefcripfit, quo fumto, diarrhoeam adeo gravem per tres dies perpesfus est, ut tricies per diem alvum depofuerit; attamen nullum levamen doloris dorfi neque pectoris experiebatur.

Post diem tertium aegrotus praecipue de dolore thoracis partis dextrae, valde aucto, et ejusdem partis dorfi juxta fcapulam intolerabili querebatur, quibus accesfit tusfis et refpirandi fumma difficultas; color genarum erat ruberrimus, pulfus incitatus, acceleratus, inaequalis, fed durus, non vero plenus; Medicus ejus, inflammationem asthenicam caufans, praefcripfit pulveres ex merc. dulci, opio et faccharo; primo die duodecim grana mercurii

ſumſit, ſecundo ſedecim, tertio viginti; nullum vero ſymptomatum experiebatur levamen; ſexto autem morbi die tanta anxietas et reſpirandi difficultas erat, ut metus ſuffocationis ſubitaneae adesſet, et matutino tempore ipſi venaeſectio ad uncias ſeptem ſanguinis mittendas inſtituta ſit. Hoc die Medicus doctisſimus, in alia urbe habitans, aegrotantis conſanguineus, accesſit ad ſuum conſobrinum, eumque in magno vitae periculo inveniens, a me conſilium quaerendum esſe judicavit. Accedens, inveni aegrotum debilisſimum, pulſum vix ſentire potui, respiratio valde fuit difficilis; non multum vero de dolore querebatur; ſanguis misſus penitus disſolutus erat, lactei fere coloris, ita ut nec ſerum neque cruorem in eo distinguere posſemus.

Morbi natura mihi videbatur non difficilis cognitu; putavi enim, ex cauſis praegresſis veram inflammationem pleurae et pulmonis in initio locum habuisſe, quae, accedentibus conditionibus, nunc in malignam ſuppurationem vel grangraenam terminaretur. Infauſtam igitur prognoſin dare debuimus, in vitae ſummo periculo verſari aegrotum, neque ab ullo remedio ſanitatis rediturae ſpem nos posſe exſpectare. Conabamur ideo levare ſymptomata, et hac ratione vitam, quamdiu vires naturae omnes non fuisſent exhauſtae, protrahere; quo fine decoctum demulcens, nutriens atque confortans, ipſi dandum esſe conſultum duximus. Die ſeptimo Maji acceſcit aliud ſymptoma: Nimirum aegrotus difficulter et magno cum dolore guttatim tantum urinam excernere potuit, quare pubi impoſita eſt fomentatio ex infuſo fl. Chamomillae cum lacte et ſapone albo; dolores dorſi et lateris dextri non cesſabant, respiratio erat difficillima, pulſus continuo celer et debilisſimus; pectori et dorſo applicabatur primo emplaſtrum aromaticum de Labdano cum Camphora; poſtea vero veſicatorium; utebatur nunc decocto demulcente ex rad. Al-

theae, Liquiritiae, Lichene Islandico, cum faccharo lactis et fyr. fl. Rhoeados, cui jungebantur pulveres ex pulvere gummofo cum kerm. minerali; interim fputa vix ulla prodibant, et febris augebatur cum delirio et virium postratione, ita ut jam in morbum asthenicum, utcumque nervofum, incideret.

Die XII Maji accedebat diarrhoea, deponebat faeces aquofas non multum foetentes, quae adhibitis pulveribus ex radice Lopefiana cum pulvere Gumm. Arabici cito cesfavit, ita ut hanc infequeretur alvus claufa, quae clysmatibus interdum folvebatur; additus fuit cortex Peruvianus demulcentibus pectoralibus; dolores fenfim minuebantur, et in hoc ftatu manebat usque ad primum menfis Julii diem, quo abscesfum formatum vidimus inter fecundam et tertiam lateris affecti costam ad trium pollicum distantiam a fterno; hoc aperto, magna copia puris, vel potius faniei foetidisfimae, effluxit; nunc ufus corticis Peruviani aucta dofi adhibebatur, et quotidie magna copia ichoris putridi ex vulnere fluere perrexit. Die undecimo hujus menfis altera apertura inftituta est, apparente altero abcesfu inter costam feptimam et octavam, quo facto, etiam magna copia puris prodibat; haec quotidie copia et acrimonia ita crevit, ut decimo octavo die, postquam per plures feptimanas miferrima vita erat protracta, debilitatus et emaciatus aeger fupremum diem obiret.

In cadaveris examine haec notatu digna videbantur.

Sublatis et diductis integumentis communibus videbamus:

1°. Costas, tertiam, quartam, quintam et fextam, carie affectas; cartilagines, quo loco hae cum fterno folent necti, erant confumtae, ita ut nexus inter hoc et costas nullus fuperesfet.

2°. Musculi intercostales etiam ita penitus erant confumti, ut apertura magna adesfet, qua intueri cavitatem thoracis posfumus.

3°. Sternum etiam in laterali parte, qua antea cum cartilaginibus costarum nexum fuerat, carie erat consumtum.

4°. Pulmonis dextri partem exteriorem et anteriorem, ulcere magno, plano, utcumque gangraena, affectam vidimus et pro parte induratam.

5°. In thoracis sinistra cavitate pulmo satis sanus erat, attamen cum pleura, et a parte inferiore cum diaphragmate, concretus, qua parte etiam quodammodo induratus erat.

6°. Affectum pulmonem dextrum auferre non licuit propter foetorem intolerabilem, et quoniam omni attactu in particulas disrumpebatur; partes vero costarum, carie affectarum, servavi, quales eas hic delineatas conspicimus.

EXPLICATIO

TABULAE VIII.

Partes anteriores quatuor costarum, tertiae fcilicet, quartae, quintae et fextae, cum fuis cartilaginibus.

aaaa Costarum extremitates, ferrae ope abfcisfae.

bbbb Interna fuperficies costarum, carie affectarum.

ccccc Partes pleurae et musculorum intercostalium, ulceratione interna confumtae.

ddd Cartilagines, etiam ulceratione laefae et pro parte totae confumtae.

COMPRESSIO OESOPHAGI SUPERIORIS PARTIS, PER INDURATAM ET MAGNITUDINE AUCTAM GLANDULAM THURIOIDEAM, PROBABILITER DYSPHAGIAE LETHALIS CAUSA.

TABULA IX ET X.

In disſectione cadaveris feminae adultae, quae videbatur circiter viginti annorum, anatomicis demonſtrationibus destinati, cujus morbi indoles et mortis cauſa mihi non fuit relata, inveni omnia viscera thoracis et abdominis in ſano ſtatu conſtituta, praeterquam quod ventriculus et intestina tenuia vacua erant; crasſa pauca continebant ſcybala; corpus autem totum macie conſumtum erat; detexi vero ad anteriorem colli partem notatu dignum tumorem, quem igitur, ſublata cute, accuratius examinavi, ejusque cauſa haec erat: Ad interiorem laryngis partem videbatur corpus durum, in duos lobos dextrum et ſinistrum media linea diviſum, quod erat glandula thyrioidea permagna et durisſima; in anteriore parte non penitus pendebat, ſed fere usque ad diviſionem asperae arteriae in bronchia in cavitatem thoracis deſcendens. Immisſum deinde in liquorem, quo ſervatur, valde contractum et ſurſum retractum est, ita ut multo minus nunc dependeat. In posteriore vero parte ejus margines eatenus productas esſe patuit, ut quam proxime inter ſe accederent, ita ut oeſophagus hic loci, ab iis inſigniter compresſus, ad parvum ſpatium multo arctior esſet, quam ſupra aut infra eum locum; imo vero

6, 2

arctissimus, uti inſpectione tabulae decimae apparet. Similem quidem in magnitudinem excretam glandulam thyrioideam nobis exhibuit Cl. Baillie, quod vitium *bronchocele* appellat (1); illa vero glandula thyrioidea non in ſcirrhum durum erat mutata, ſed aperta cultro, ut interior ſubſtantia appareret, exhibuit ſubſtantiam celluloſam laxioris naturae, ita ut cedere potuerit adjacentibus partibus, easque ſua mollitie comprimere non valeret; in hoc vero ſpecimine, quum dextram ejus partem, inciſione facta, examinarem, inveni ſubſtantiam compactam, admodum duram, nullatenus cancellatam (2), ita ut adjacentium partium compresſioni non tantum posſet reſistere, verum etiam ſua mole easdem comprimere, atque ita earum functionem impedire, ſicut certisſime impedivit functionem ſuperioris partis oeſophagi, cui firmiter adhaerebat, adeoque ea compresſione anſam dedisſe videtur dysphagiae lethali; quod quidem clare patuit, ſimul ac partes adfectas e corpore ſustuli et oeſophagi posteriorem partem inciſione per longitudinem aperui; hoc enim facto, apparuit, hunc canalem per hanc glandulam induratam et magnitudine inſigniter auctam adeo arctum factum fuisſe, ut via ingerendis alimentis eo ſere penitus fuerit praecluſa (3); cui, post mortem detecto, malo ſumma macies totius corporis et mors tribuenda videtur.

Similes equidem tumores duros glandulae thyrioideae obſervavi et ſaepius cum fausto ſuccesſu, adhibitis aptis remediis, eos ad benignam reſolutionem perducere mihi licuit; hunc in ſinem ſuccus inſpisſatus cicutae cum mercurio dulci intus datus, dum tumorem emplastro cicutae et hydrargyri tegendum curabam, plus ſemel egregie ſcopo ſatisfecit.

(1) Conf. Cl. Baillie, *a ſeries of engravings accompanied which explanations, which are intended to illustrate the morbid anatomy*, Fascic. II. Fig. II.
(2) Conf. Tab. IX. *e*. (3) Conf. Tab. X.

EXPLICATIO

TABULAE. IX.

aaa Larynx cum parte ſuperiore asperae arteriae, fibris quaſi tendineis tecta, quibus cohaeret cum glandula thyrioidea, magnitudine aucta et indurata.
b Glandulae thyrioideae pars dextra.
c Ejusdem pars ſiniſtra ſuperior.
d Pars oeſophagi.
e Portio dextrae partis inciſa, ut interior ſubſtantia appareat, quae est durisſima inſtar ſcirrhi.
f Siniſtrae integrae pars inferior.

TABULAE. X.

Ejusdem ſpeciminis facies posterior.
a Epiglottis.
b Rima glottidis.
cccc Cellulofa tela indurata, tenax, ad omnem laryngis ambitum adhaerens.
dd Glandulae thyrioideae partes posteriores.
e Pars ſiniſtra integra, etiam durisſima et ſatis aequabilis.
f Pars dextra inaequabilior, in qua inciſio facta est, ut interior ſubſtantia dura appareat.
g Inferior portionis oeſophagi pars, inciſione aperta, ut ſumma angustia hujus canalis appareat.

IMPEDITA DEGLUTITIO LETHALIS A MAXIMA DEGENERATIONE LINGUAE ET PRAECIPUE PHARYNGIS.

T A B U L A XI.

In cadavere viri adulti, manducatione et deglutitione prorſus impeditis mortui, haec notatu dignisſima linguae et pharyngis degeneratio obſervatur, qualis in adjecta hac partium delineatione apparet.

Lingua praeter naturam in latitudinem et crasſitiem magnitudine aucta est, ita ut totam oris cavitatem impleret; in ſuperficie hujus ingentis voluminis partis, incrementum etiam praeter naturam conſpicitur partium vaſculoſo-nervearum, quae omnem ejus ambitum tegunt; papillae enim omnes, tum rotundae illae, quae ad linguae radicem in vicinia foraminis caeci jacent et planae in ſtatu naturali ſolent esſe, in hoc ſpecimine multum magnitudine auctae et tumidiores ſolito obſervantur; tum aliae quoque papillae, conicae dictae, quae per omnem ſuperficiem disperſae ſunt, imo etiam totum agmen acuminatarum minorum, quae in dorſo linguae, in ejus apice et lateralibus partibus, ſibi contiguae ſunt et in ſtatu naturali exquiſitiori guſtui inſerviunt, in hac lingua multo ſpectabiliores ſolito ſe monſtrant, et ipſa radix linguae durisſima est, et fere cartilaginis ſoliditatem habet. Totum palatum molle, permagnum, tumidum, cum tonſillarum glandulis induratis, per medium forfice diviſum est et expli-

catum, et ſic tonſillae maximae et durisſimae in conſpectum ductae ſunt, quarum dextra integra relicta est, ſinistra, inciſione facta, internam ſubſtantiam cartilagini ſimilem monſtrat. Pharynx autem praecipue morboſum ſtatum indicat, ut vel hoc ſolo mors certa produci debuerit; per longitudinem enim haec inciſa monſtrat in ſua interna ſuperficie quam plurimos asperrimos tumores induratos, imo tota haec interna ſubſtantia pro parte ſcirrhoſa, pro parte cancro exulcerata videtur, dum tunicae omnes adeo crasſae et durae factae ſunt, ut forfice acuta vix perſcindi potuerint, et cum glandulis induratis indisſolubili nexu esſent concretae. Oeſophagus porro infra hanc inſignem degeneratam partem ſatis ſanum habitum prae ſe fert, licet plicae longitudinales quodammodo auctae numero et magnitudine videantur.

Uti praecedens igitur ſpecimen exemplum exhibet dysphagiae a compresſione ſuperioris partis oeſophagi, per vicinam partem, quae degenerata et magnitudine aucta fuerat, dum ipſius oeſophagi ſubſtantia integra manſit, et ſola mechanica compresſione ejus capacitas imminuta ſit; ita hoc degenerationis ingentis ſubſtantiae hujus canalis exemplum eodem fere in loco monſtrat, quod notatu dignisſimum est.

EXPLICATIO

TABULAE XI.

Lingua cum pharynge, parte oesophagi et asperae arteriae.

aaaa Linguae dorsum, admodum latum et papillis conicis, discretis, pulcherrimis obsessum, eminentibus prae acuminatis minoribus.

bb Papillae obtusae muciparae, in ambitu foraminis caeci dispositae.

cc Basis sive radix linguae indurata, cohaerens cum osse hyoideo.

dd Epiglottis.

ee Tonsillae, cartilaginis duritiem habentes, dextra incisione apertae.

ffff Interior superficies totius pharyngis et initii oesophagi, eminentiis cancrosis penitus obsessa.

gg Pars superior oesophagi, qui sanus videtur.

hh Aspera arteria.

i Pars arteriae aortae.

OBSERVATIO DYSPHAGIAE LETHALIS A DEGENERATIONE MEDIAE PARTIS OESOPHAGI, IN VIRO QUINQUAGINTA ANNORUM.

TABULA XII.

Hicce homo quotidie ſpiritus juniperi ſimplicis modicam quidem quantitatem ſumſit, nunquam vero nimio uſu ebrioſus, egerat vitam ſedentariam et fuerat perfecte ſanus usque ad annum duodequinquageſimum, quo initia mali percepit. Quum ſaepe contra descenſum alimentorum, quae ad mediam thoracis posteriorem partem obſtaculum offendebant, ventriculus flatus ſuperiora verſus expellere conaretur, et ſimul multum muci oris cavitatem verſus determinaretur, putavit homo, mucum tenacem cauſam esſe, cur non adeo facile deglutire posſet atque antea, et flatus, in ventriculo praeſentes, quoque ſuum conferre, ad deseenſum alimentorum difficiliorem reddendum; qua propter amaram quandam mixturam ſpirituoſam aromaticam carminantem addidit ſuo quotidiano haustui juniperi, quo ſumto, putabat mox, ventriculum, non adeo flatibus expanſum, facilius alimentorum descenſum permittere, dum pituitae excretio etiam minui videbatur; non autem diu illud ſymp-

tumatum apparens levamen experiebatur mifer, fed locus affectus fenfim magis refistebat, et dolore fimul a tranfitu eorum, quae descendebant, afficiebatur, anxietatibus interdum fummo gradu accedentibus, cum rejectione eorum, quae deglutire conabatur et antea deglutire poterat. Tandem ad fummum gradum emaciatus et debilis me adiit. Ex iis, quae mihi retulit, facile jam vidi, malum non tantum non posfe curari, fed brevi fore funestum; ne autem, in tristi hoc ftatu, auxilium meum mifero immifericors negare velle viderer, demulcentem ipfi mixturam cum Gummi arabico, fucco infp. Cicutae et fyrupo Altheae praefcripfi, quam autem aeque minus atque lac, quod folum ipfi nutrimentum jam per aliquot hebdomades fuerat, ulterius ad ventriculum ducere potuit; adeoque brevi post, quam ad me venerat, mortuus est.

In examine cadaveris nulla pars in toto corpore fuit non ad fummum gradum emaciata; nulla, praeter oefophagum, aliquam a fana ftructura mutationem praeter extenuationem monftrabat.

Oefophagus in fuperiore parte erat fanus; ad divifionem vero asperae arteriae in bronchia induratus et cum glandulis atris Vefalianis etiam induratis concretus; inde ad quatuor digitorum latitudinem confpiciebatur canalis induratio cum aucta crasfitie tunicarum, in inferiore parte parumper folito crasfiores erant tunicae, nondum vero induratae; cardia quoque libera erat a malo, et omnis ventriculi fubftantia fana.

Sublatus ex corpore oefophagus atque per longitudinem apertus, mutatam hujus partis indolem ulterius illustrabat; non tantum enim glandulae adjacentes erant induratae et compresfione angustiam hujus partis producebant, verum etiam ipfae tunicae

hoc loco durae et crasſitie auctae apparent, et intima tunica praecipue inflammationem et gangraenam pasſa conſpicitur, prae-greſſa inflammatione chronica et ulceratione acri, quae mala forte in initio potuisſent averti; ſenſim vero prava domestici ſui remedii actione, indolem mali malignam et lethalem ipſe inſcius miſer reddidit.

xxxxxxxxx

EXPLICATIO

TABULAE XII.

Exhibet partem magnam oesophagi morbosi, ita ut iter alimentis ad ventriculum penitus impeditum esset.

aaaa Pars superior sana, inferiora versus sensim arctior facta.

bbbb Pars interior morbosa, arcta et ulceratione affecta.

cccc Tunicae induratae, concretae cum glandulis adjacentibus etiam induratis.

ddd Inferior oesophagi pars, satis bene adhuc constituta.

ICONUM

ANATOMICO-PATHOLOGICARUM

FASCICULUS TERTIUS.

DYSPHAGIA LETHALIS, A MORBOSA PARTIS INFERIORIS OESOPHAGI PROPE CARDIAM CONDITIONE.

TABULA XIII.

Vir LXVIII annos natus, modestus, diligens in ſuo opere, qui coactus erat fere perpetuo ad ignem ſtare, tanto gradu ferventem, ut cuprum fundere, ex eoque fuſo diverſis utenſilibus formam dare poſſet. Ne ſubito nimis refrigeſceret, hauſtum ſpirituoſum ſaepe ſumſit; nunquam vero ebrius, ſatis ſanus et corporis habitu pingui vixit usque ad annum ejus aetatis ſexageſimum quintum, quo tempore queri coepit de tuſſi molesta, qua ſputa mucoſa, ſan-

8

guine tincta, prodibat; pulſus ejus erat plenus et durus, ita ut ſanguinis misſionem ad uncias octo necesſariam judicarem; praeſcripſi etiam julapium antiphlogisticum, ex nitro, oxymelle ſimplici et aqua hordei; tum ſenſim cesſavit tusſis, et ſanus videbatur; brevi vero post redibat tusſis, dum ſimul querebatur de dolore circa praecordia, ſi cibum ſolidiorem deglutiverat, quod malum remediis demulcentibus et reſolventibus tollere frustra conatus fui; pergebat tamen ſemper diligens in ſuo opere et abſtinuit prorſus ab uſu ſpirituoſi potus; malum vero pedetentim majores molestias attulit cum tusſi molestisſima, reddebat quoque ſaepe, quae deglutire vellet, ita ut jam mihi ſuspicio naſceretur de topica pulmonis non tantum, verum etiam oeſophagi, affectione; quam quidem affectionem in tuberculis pulmonis et in farctibus glandularum oeſophagi conſistere putavi; praeſcripſi ergo pilulas cum gummi ammoniaco, extracto dulcamarae, ſucco inſpisſato cicutae et liquiritiae, additis granis aliquot mercurii dulcis et ſulphuris aurati antimonii, quo remedio adeo fausto cum ſuccesſu fuit uſus, ut menſe Majo anni MDCCCXXV nullas ſe molestias ſentire profiteretur; tusſis non aderat niſi interdum levisſima, omnia facile deglutiebat, et haec in ventriculum depellebantur, ita ut eum ſanatum etiam credens diaetam euchymam commendarem cum abſtinentia ab uſu omnium calidorum aut ſpirituoſorum. Anno vero inſequente MDCCCXXVI menſe Augusto ad eum me arcesſebant conſanguinei, quo tempore iterum de molestisſima tusſi, cum levi dolore in dextro latere, querebatur et ſenſu anxietatis circa praecordia; pulſus erat durus et plenus, alvus tardisſima, appetitus nullus; post unciarum VII ſanguinis misſionem praeſcripſi remedia reſolventia cum laxantibus alvum, quibus, ſolutis multis duris faecibus, ſe multum levaminis expertum esſe profitebatur; manente vero tusſi et difficili alimentorum depulſione, easdem pilulas ex-

hibui, quibus antea cum tam felici fuccesfu ufus fuerat; fed votis nunc non responderunt; nam difficilior multo fiebat alimentorum depulfio, reddebat ea quotidie cum magna muci copia, ita ut fenfim etiam potus demulcentes, fimulac ore esfent ingesta, redderet nihilque retineret, nifi mixturam mercurialem Plenkii, quo remedio fefe femper levatum fentire profitebatur, donec etiam hoc non amplius ingeri potuerit, et macer admodum atque debilis tandem placide exfpirarit.

In cadaveris examine mali fedes detegebatur; abdominis enim viscera fatis bene conftituta erant, neque hepar, nec lien, aliquid praeter naturam monftrabant, intestina fana, fed aëre expanfa, inveniebantur, maxima ventriculi pars quoque fana erat; detexi vero ad cardiam duritiem quamdam, quae, ut ulterius innotesceret, thoracis cavum aperui, quo facto, dexter pulmo non liber a concretione cum pleura apparuit; finister fanus erat et liber, cor quoque bene conftitutum apparebat; in arcu vero arteriae aortae, ejusque parte defcendente, membranas ejus, hic et illic in osfeas infulas mutatas, inveniebam; has autem partes fustuli, ut oefophagi ftatus in confpectum duceretur, rejecto etiam dextro morbofo pulmone; nunc mox apparuit mali fedes et mortis caufa; oefophagi pars omnis fuperior praeter naturam ampla reddita erat; ad quatuor vero digitorum fupra cardiam latitudinem tactu detexi indurationem notabilem, dum haec pars indurata cum dextro pulmone firmiter concreverat; aperto incifione per longitudinem oefophago usque ad ventriculum, in fuperiore dilatata parte inveni plicas nullas longitudinales, fed aequalem et glabram interiorem fuperficiem, eminentibus pluribus glandulis muciparis, magnitudinis majoris, quam in ftatu fano, confperfam; indurata vero pars inftar cartilaginis difcisfioni refistebat et purulenta materie intus erat obfesfa, quamquidem materiem

8, 2

affundi, detexi per foramen, digiti minoris amplitudinem habens, quod ducebat ad vomicam, in pulmone dextro praesentem: extendebatur haec induratio usque ad initium ventriculi, ita ut cardiam etiam penitus occuparet; ventriculi vero ipsius substantia mansit integra.

Dilatata videtur superior oesophagi pars eo, quod retenta ingesta, quae per angustias affectae portionis ulterius descendere non poterant, in ea aliquamdiu remanserant eamque mechanica pressione pedetentim praeter naturam amplam reddiderant.

EXPLICATIO

TABULAE XIII.

aa Oesophagi pars superior, deletis plicis longitudinalibus, valde ampla.
bb Oesophagi pars, a qua incipit induratio et ulceratio.
cc Glandulae dispersae eminentes, per omnem internam oesophagi superficiem solito majores.
dd Parietes indurati, uti se habent in sinistra canalis parte.
ee Portio pulmonis dextri, in qua vomica adest, cum hac communicat cavitas oesophagi per foramen, *f*, quod in dextra oesophagi parte adest, ubi etiam oesophagus
ff Induratus et ulcere corrosus invenitur.
gg Cardia etiam induratione affecta et arctissima.
hh Portio ventriculi relicta, quae integra mansit, uti tota ejus capacitas sana erat.

Historia Dysphagiae Lethalis, et Sectio Cadaveris.

T A B U L A XIV.

Vir fexagenarius, proccerae corporis ftaturae, boni habitus, fedentariam vitam horologiis reparandis femper agens, nulli vitae rationis vitio deditus, nifi quod faepius per diem potu infufionis fabarum caffeae delectaretur, et quidem eo lubentius eam ingereret, quo majori caloris gradu ferveret, unde tandem factum est, ut laboraret aliquamdiu dolore obtufo circa praecordia, et fenfum ponderis experiretur circa regionem dorfi, cum tenfione ad pectus et respirandi difficultate.

Curabat hunc virum eruditus et multorum annorum experientia peritus medicus. Hic vero putavit, haec mala omnia originem debere perfpirationi impeditae, qua, uti ajebat, materies rheumatica ad viscera thoracis esfet repulfa; adeoque post fanguinis evacuationem ope fectionis venae, remedia diaphoretica cum nitro aegroto praefcripfit. Non imminuentibus post haec fymptomatibus, denuo venam fecari jusfit et fanguinem ex ea mittere, deditque postea remedia aperientia et diaphoretica, atque emplastrum e cantharidibus pectori applicuit; postquam in veficam elata eo esfet epidermis, quodammodo imminutae erant illae molestae fenfationes; non vero penitus fublatae, imo illa apparens remisfio fymptomatum non erat continua, fed brevi temporis fpatio eadem illa redierunt, et cum his etiam alia multo pejoris notae.

Cum fenfu enim illo presfionis junctus nunc erat dolor, qui maxime augebatur, fi flatus aut ructus fuperiora verfus furgerent; cum illis ructibus mucus fubfalfus ad fauces adfcendebat, eoque os replebatur faepius per diem. Difficilius quam antea, quae ingerere vellet alimenta, ventriculum verfus defcendebant; fluida vero facile fatis, cibi multo difficilius depellebantur; deinde etiam plane defcendere non potuerunt et plerumque per os redibant cum magno in pectore dolore, quo totum corpus multum afficiebatur, et quoniam vix ulla alimenta caperet, confumebatur fenfim macie, et vires minuebantur, ut tandem fellae vix infidere amplius posfet. Interim propofiti tenax medicus pergebat praefcribere talia remedia, quae apta fibi videbantur ad materiem illam rheumaticam, in praecordiis haerentem, folvendam, atque per cutem aut urinae vias expellendam; quum autem ejus conamina non faustum, fed in dies magis infelicem effectum haberent, tandem rogabar, ut hunc aegrotum examinarem; cui rogatui eodem die fatisfeci et cum medico de ftatu morbi collocutus fum. Jam vero eo perveneret malum, ut nec boli manducati, neque potus ulli per oefophagum defcendere posfent, fed omnia, quae ingerere conabatur, repellerentur cum muco corrupto et acri acido humore, imo hunc ejectum humorem examinans videbam ipfi aliquid puris et fanguinis admixtum esfe; aeger nunc etiam querebatur de intolerabili in pectore dolore, qui quidem erat continuus, fed acerbisfimus inter conamina depellendi aliquid aut reddendi illud vomitu; faepius etiam, quamquam nihil ingerere conabatur, talis mucus purulentus adfurgebat ad fauces cum fonitu turbulento et dolore magno. Macie ferme confumtus hic homo erat, alvus ftricta, pulfus debilisfimus, et omnia mihi videbantur indicare hujus miferi fatum brevi inftare. Perfuadere conabar medico de praefentia mali in ipfa oefophagi, vel par-

tium huic adjacentium, vel in utrarumque ſimul fabrica intima haerentis, quod quum ratione, ut fieret, non patiebatur, tactu tandem eum aliquatenus convincere non dubitabam; monſtrabam enim ipſi in regione colli totum tractum oeſophagi cum rigiditate inſolita, prae aliis corporis hujus emaciati partibus tumere, laryngem osſeam duritiem habere et perparum mobilem esſe; ſi enim nixum deglutitionis edere vellet aeger, non adſcendebat larynx, uti ſolet, ſed haerebat fere immobilis; praeterea glandula thyryoidea ab utroque latere eminenter turgebat et erat dura. Augurabar, nos plura inventuros esſe, ſi post mox inſtantem mortem nobis venia concederetur cadaver examinandi; namque lentus mali progresſus, dolor continuus, hectica febris et ejectio muci purulenti, ipſius oeſophagi malignam degenerationem adesſe me docebant; quum autem talis degeneratio nullum irritamentum ferre posſit, et aegri a quocumque admoto ſtimulo ſoleant pati ſummas anxietates cum vomendi conatibus, non potui concedere experimentum, quod medicus inſtituere voluit, ut ſcilicet exploraremus ope virgae balaenatae, an forte abcesſus, aut ſaccus pure plenus, hac ratione posſet aperiri, et ita obſtaculum alimentorum tolli; ſacci enim, pure pleni, aut clauſi abcesſus, praeſentiam ſuspicari hic non poteram; purulenta enim materies cum muco mixta apparuerat ſaepius; huic ergo via erat aperta, adeoque verſabar in ea opinione, ut per totum fere oeſophagi tractum nonnullae glandulae esſent induratae, aliae ulcere affectae, et praeterea tunicarum, oeſophagum conſtituentium, excoriatio et exulceratio malignae adesſent.

Quamquam igitur a nullo remedio auxilium exſpectari posſe putarem, petitioni tamen aegrotantis et medici deesſe non potui, et quantum in hoc malorum genere artis limites ſinunt, ut prodesſem ſaltem, non nocerem, conſultum duxi praeſcribere

mercurialem Plenkii mixturam, ex mercurio vivo cum gummi arabico et ſyrupo altheae probe ſubacto, et aqua deſtillata diluto; quod remedium prae aliis mihi hic eligendum videbatur, quia nullum aegrae parti afferat ſtimulum, imo vero eandem blande demulceat et depuret, atque ſic inſerviat tanquam balſamus, quo ulcere affectae internae oeſophagi tunicae obliniantur. Eventus erat non infauſtus; multo facilius parvi hauſtus hujus mixturae deſcendebant per adeo male affectam partem, quam alii potus blandisſimi etiam, quos per aliquot dies deglutire fuerat conatus, quique pro maxima parte reddebantur cum multo muco et dolore; imo profitebatur miſer, ſe levamentum a ſumto hoc remedio experiri. Haec autem levamenta mox turbabantur, ſi ad famem minuendam aliquid nutrientis potus, praecipue vero cibi, deglutire tentaret, et haec tentamina tantopere vexabant, ut, ſummis doloribus et vomituritione perpetua tandem amisſis omnibus viribus, ultimo exſpiraret.

Apertum cadaver ſequentia notatu digna exhibuit. Cutis erat arida, tenax, inſtar corii praeparati, conſumta inter cutem et musculos pro maxima parte tela celluloſa, arteriae rigidae plus ſanguinis continebant, quam in aliis cadaveribus ſolent continere; venae non ita erant repletae, quod in lento morbo exſtinctis ſenilibus corporibus pluries obſervavi, cujus rei ratio mihi esſe videtur in aucta rigiditate et imminuta irritabilitate fibrarum arteriae muscularium.

Inciſo abdomine, apparebat omentum parvum, intestina erant contracta, praecipue intestinum colon, quod digiti minimi diametrum vix ſuperabat; vaſa ſanguifera in intestinis a parte meſenterii pauca, in parte meſenterio oppoſita nulla conſpiciebantur, disperſae per meſenterium glandulae erant in minus ſpatium contractae et ſicciores, quam ſolent; non vero induratae. Ventricu-

lus erat tumidus, expanſus aëre, quem caſeoſa lactis pars, eo contenta, extricaverat; hepar cum veſicula fellea videbatur ſanum; lien vero in minus volumen contractus et duriusculus, renes apparebant ſani, veſica urinaria, parum lotii continens, erat parva et contracta.

In thorace multo majora mali vestigia conſpiciebantur. Cor cum pericardio erat bene conſtitutum; pulmones vero apparebant morboſi, nigri per omnem ſuperficiem colore, non uno in loco cum pleura concreti, in dextro nonnulla erant tubercula, in ſiniſtro parva vomica ſuperiorem lobum occupabat.

Glandula thyrioidea tumida erat, dura et multo major, quam ſenili aetate ſolet esſe; in utramque lateralem oeſophagi partem quodammodo impresſa; in dextro vero latere multo magis tumida et dura, extendebatur inferiora verſus usque ad ſuperiorem arcus arteriae aortae partem, ubi cohaerebat cum multo duriore corpore glanduloſo oblongo, quod pro parte cum ramo dextro bronchiorum erat connexum eumque etiam tegebat, pro parte infra eum excurrebat ita ſita, ut concreta ibi esſet cum oeſophagi tunicis. In latere ſiniſtro tale corpus glanduloſum non aderat, verum arcus aortae ejusque progresſus deſcendens arctisſime cum oeſophago concreverat, uti quoque ſubſtantia, utrumque canalem conſtituens.

Larynx osſeam habebat duritiem; haec autem cum aspera arteria oeſophagi tunicis arctisſime erat accreta; glandulae vero atrae, bronchiis adjacentes, non erant majores, quam in ſtatu naturali esſe ſolent.

Hucusque in ipſo cadavere adhucdum contentas morboſas partes examinavi; postea vero eas ſustuli, ut ipſum quoque oeſophagi tractum viderem et demonſtrare posſem, quo modo ejus fabrica esſet mutata.

Superior oesophagi pars, pharynx atque inferior, satis facili negotio, uti solet, a vertebrarum corporibus solvi poterant; media vero pars ad distantiam quatuor pollicum et ultra ita hisce corporibus erat accreta, ut summa cura fuerit opus ad hanc ab hisce solvendam; quo tamen facto, apparuit pharynx satis ampla; infra vero pharyngem oesophagus erat naturali arctior, compressus per glandulam thyrioideam et corpus glandulosum durum, infra eam situm; ipsae autem oesophagi tunicae hic loci nondum erant a statu naturali aberrantes; ab hoc vero loco ad distantiam duorum pollicum monstrabant sese duras, ad tactum cartilagineas, atque concretas prorsus cum arteria aorta descendente; quae vero durities altius descendebat in sinistra, quam in dextra, parte usque ad distantiam quatuor pollicum a cardia, ubi interior oesophagi pars sana videbatur, et canalis hic dimensionem justam habebat. Ut autem etiam pateret, quousque oesophagi fabrica a naturali et sano statu in morbosum esset mutata, interiorem ejus superficiem praecipue examinandam esse putavi, quare per longitudinem aperiri debuit; quod quum a parte anteriore, tum propter ipsi firmiter accretam laryngem, tum etiam propter arteriae aortae descendentis indissolubilem cum sinistra oesophagi parte nexum, fieri non posset, a parte posteriore hoc peregi, unde etiam illud commodum accepi, ut specimen morbosum eo fieret praestantius, quo melius omnes partes, ad quas mali indoles etiam pervenerat, simul in eo conspici possent.

Discisso ita per longitudinem toto tractu posteriore oesophagi et explicato, lethalis omnino indoles morbi apparuit, quae adeo notatu digna mihi visa fuit, ut non tantum mihi ejus descriptionem servare, sed etiam, facta satis accurata pictura, eam quoque Medicinae cultoribus conspiciendam reddere voluerim.

Pharynx ampla satis erat, sanis tunicis constans; infra pharyn-

gem vero oesophagus mox erat angustior, quamvis tunicae ejus non multum a naturali statu aberrasse viderentur; hoc autem loco augustiam produxerat intumescentia glandulae thyrioideae et corporis glandulosi duri, dextrae parti adjacentis; non vero ad magnam distantiam intacta manserat ipsa oesophagi structura, scilicet duos pollices infra inferiorem pharyngis partem, intima tunica pro parte corrosa erat, pro parte praeter naturam dura prominebat, dum in media parte nonnulla oscula glandularum muciparարum maxime hiantia erant; ceterum hic loci in. discissis tunicis nondum apparebat notabilis degeneratio; ad pollicem vero inferiora versus haec sese clarius monstrabat; purulenta enim crassa materie non tantum erat obsessa intima tunica, verum etiam consumta, exesa et tuberculis inaequalibus admodum obsessa; fibrae, uti in pleuro-peripneumonia mortuis solet fieri, hic interiori oesophagi parti adhaerebant, quae in medio ulcere oblongo profundo erat consumta; alio loco erat dura et cartilaginea, praecipue in parte sinistra, in qua cum arteria aorta descendente, inseparabili nexu concreverat tota oesophagi substantia.

Crassior haec sinistra pars sese infra mox descriptam tunicarum exulcerationem conspiciendam praebebat ad trium pollicum longitudinem, ubi reliqua tunicarum expansio et tota inferior canalis pars usque ad cardiam apparebant sanissimae, nisi quod tres glandulae muciparae hic praeter modum majores essent, in quibus primordia mali, quo superior pars correpta fuit, jam adesse videntur.

Ex hisce omnibus et praecipue ex cadaveris sectione patet, pulmones non solos materia rheumatica affectos fuisse, et caussam malorum omnium non in hisce constitisse, sed quamvis hi quoque affecti essent, praecipuam fatalium symptomatum caussam et sedem in ipsa oesophagi morbosa structura latuisse, atque tantos

fecisse progresfus, ut nullo remedio sanatio ejus afferri potuerit; forte in parte, maximo morbi gradu affecta, initium mutationis fuit in glandulis muciparis, per oesophagi tunicas dispersis. Imo crediderim vitam sedentariam et abusum ferventis infusionis caffeae ansam huic morbo dedisse; vita enim sedentaria in hac praecipue aetate lentorem in circuitu humorum producit, mucusque tenaciorem justo diutius in glandulis vel cryptis haereat facit, hisce jam obstructis, si accedat ferventis potus stimulus, aut ut in aliis hominibus saepe fit, potus spirituosi abusus, constringuntur oscula excernentia, inflammatione clauduntur, et ita infarctis glandulis oritur primus morbi gradus, uti hic sese monstrat; si jam hoc malo affectus homo causas, quae illud augere possunt, evitaret et apta remedia acciperet, certe non semper, aut tam frequenter, adeo maligna fieret harum glandularum degeneratio; quum vero non multis nervis instructae videntur et non sensu admodum exquisito gaudent hae cryptae muciparae, celant in initio suum morbum, pergunt aegri omnia, quae nocent, adhibere, negligere, quae prodesse possent, et sic iisdem causis, morbum producentibus, quotidie fere adhibitis, lenta corripiuntur inflammatione, et limites suos denuo immaniter extendit malum.

Patet porro ex mutata ita oesophagi structura ratio rerum nonnullarum, quae ante mortem observabantur in aegro et post mortem in aliis partibus; verbi gratia, cur in nixu deglutitionis non sursum trahi posset larynx, nempe quia cum ipso oesophago arcte concreverat, et hic ipse non poterat adscendere propter concretionem cum arteria aorta et corporibus vertebrarum dorsi.

Quare vero glandulae mesenterii praeter modum parvae erant? Quia certe, chylo deficiente, collapsae diu et exsiccatae fuerant venae

lacteae, quarum convolutiones maximam partem glandularum mesentericarum conſtituunt; deficiente autem chylo, unde reparari ſanguis ſolet, hujus copia etiam ſenſim minuitur; ſicciores hinc factae ſunt omnes partes, quae eo nutriuntur; hinc parvae glandulae, parvus lien, rigidae arteriarum tunicae, arida cutis et macies omnium musculorum.

EXPLICATIO
TABULAE XIV.

Oesophagum morbosum per longitudinem apertum Tabula exhibet cum larynge et arteria aorta.

a Portio linguae abſcisſa.

b Epiglottis.

cc Pharyngis interna ſuperficies ſana.

d Oeſophagi initium ſanum quidem, ſaltem non degeneratum, ſed arctum.

ee Glandula thyrioidea dura atque tumida.

ff Corpus glanduloſum oblongum, durisſimum et cum oeſophago concretum.

gg Interior oeſophagi ſuperficies, glandulis muciparis, mole auctis induratisque et a deroſione per materiem acrem oſcula dilatata monſtrantibus, obſita.

hhhh Tractus exulcerationis oeſophagi, internae tunicae eminentis per indurationem ſubjectarum tunicarum.

iiii Induratae tunicae totius oeſophagi morbo affecti tractus et concretae firmiter cum

kk Aorta deſcendente.

zz Aorta adſcendens.

m Bronchiarum pars dextra abſcisſa.

nn Tunicae degeneratae, concretae cum ramo hoc bronchiarum.

ooo Glandulae muciparae oeſophagi, in quibus initium morbi apparet.

pp Pars oeſophagi inferior, quae videtur ſana.

SIMILIS OBSERVATIO DYSPHAGIAE ATROCISSIMAE ET SUBITO LETHALIS, NIMIS FERVENTE CIBO DEGLUTITO.

TABULA XV ET XVI.

Vir quinquaginta annorum, labore duro et corporis exercitio valido victum ſibi et familiae quaerens, ſolebat propter temporis, quod ipſi a laborando ſupererat, angustias, cibos ſuos avide et ſaepe etiam admodum calentes deglutire, donec tandem certo die, fame incitatus, asſumſerit ore ferventem ex aqua ebulliente coctam radicem ſolani esculenti, cujus fervor, quum linguam et palatum admodum urente dolore afficeret, imprudentisſime illam deglutire conabatur; haeſit vero iste bolus aliquamdiu in oeſophago, ita ut non niſi post ſummos dolores et anxietates tandem in ventriculum deſcenderet, remanente dolore in loco, quo haeſerat, vehementisſimo; mox omnia difficillimae alimentorum depulſionis ſymptomata pasſus est, et quidem pro Medici narratione, qui eum aliquamdiu curaverat, adeo gravia, ut ſimul omnium viscerum, pectore contentorum, functio omnino turbaretur, et tandem anxietatibus et dolore immani ſubito hujus miſeri vita exſtingueretur eodem die, quo ad hunc aegrotum fueram vocatus.

Nihil igitur hoc in morbo peragere potui praeter examen cadaveris, quod mihi roganti conceſſum fuit.

Aperta thoracis cavitas mox pulmonum et pleurae ſtatum in-

flammatorium monſtrabat; praecipue vero pericardium et mediastinum affecta videbantur; cor liberum in ſero fluctuabat, pulmones a parte poſteriore per omnium loborum tractum cum pleura concretos, multo labore ſolutos, ſuſtuli, ut oeſophagi ſtatus melius examinari poſſet, quo facto etiam cor ſuſtuli; pericardii vero poſteriorem partem inveniebam concretam adeo cum ſubjecto oeſophago et arteria aorta, ut haſce partes ſeparare non poſſem; reſecui tamen, quantum potui, omnia, quae non cum ſubſtantia oeſophagi in unum corpus confluxerant, relicta arteria aorta et parte poſteriore pericardii et mediaſtini, ſicque apparuit bronchium ſiniſtrum etiam cum degenerata pulmonis parte cum morboſo loco oeſophagi concretum; bronchium dextrum etiam indisſolubili vinculo cum oeſophago per fibras quaſi tendineas conjunctum erat, et infra hanc asperae arteriae diviſionem plaga apparuit, membranis craſſis induratis conſtans, tegens ipſi ſubjectum duriſſimum corpus oeſophagi.

Asperam arteriam, reſectis integumentis et musculis colli, praeparavi eamque inveni in anteriore ſuperficie tectam pſeudomembranis, quae ſegmenta cartilaginea ſub ſe condebant, dum ejus pars poſterior cum oeſophago firmiter erat conjuncta ope telae celluloſae craſſae et quodammodo induratae. Glandula thyrioidea naturalem formam amiſerat, erat ſolito multo major, inaequalem admodum habebat ſuperficiem, et multis pſeudomembranis erat tecta.

Etſi jam ſatis cauſarum ſeſe obtulerat, quibus atrociſſimum morbum et lethalem ejus finem tribuere poſſem, volui tamen etiam illam partem examinare, cui primam vim intulerat letifer hoſtis; igitur oeſophagum prudentiſſime a corporibus vertebrarum conabar ſolvere, et hoc facto integrum ſuſtuli invenique maximam ejus partem praeter modum craſſam, volumine auc-

tam et durisſimam, ita ut multo amplior canalis videretur in inferiore, quam in ſuperiore parte, quae minus dura apparebat.

Per longitudinem jam a parte posteriore facta inciſione totum oeſophagi tractum aperui, eaque inciſione facta purgavi ablutione aquae prudenter omnia, et nunc degeneratio ingens apparuit, qualem vix unquam viſam esſe putabam.

Pharynx et ſuperior oeſophagi pars ſatis bene conſtitutae videbantur; ab arteriae aortae vero arcu ad cardiam usque ingens tunicarum durities et crasſities apparet, ita ut non tantum duorum digitorum crasſitiem induxisſent, verum etiam in ſcirrhum et cancrum esſent mutati. Superior induratae partis portio ita obturaverat omnem ad ventriculum viam, ut nihil, ne potum quidem, ſub finem morbi depellere potuisſet aegrotus, haecque plena viae obturatio plus quam duas pollices longa est; inde vero reliqua pars ad cardiam usque, aliquod quidem ſpatium relictum monſtrat, ſed tota interna ſuperficies pſeudo-membranis non tantum obſesſa, ſed ulcere cancroſo eroſa apparet.

EXPLICATIO
TABULAE. XV.

Haec tabula iconem exhibet oeſophagi, qui cum omnibus partibus, quae ejus anteriori parti adjacent, firmisſime erat concretus et ab hisce non ſine laceratione ſeparari potuit.

a Epiglottis.

bb Glandula thyrioidea, valde degenerata, et in parte ſiniſtra pſeudo-membranis tecta eminens.

cccc Superior oeſophagi et pharyngis pars, ſatis bene conſtituta; in ſiniſtra vero parte celluloſa indurata eminet.

dd Pars lateralis dextra oeſophagi indurata et tuberibus duris obſesſa.

d Partes pleurae et mediastini induratae, ſiniſtram partem tegentes.

ee Similes ejusdem partis indurationes, cum dextra oeſophagi parte concretae.

ff Ramus ſiniſter asperae arteriae et pars pulmonis, hic loci itidem indurata et cum oeſophago concreta.

gg Aspera arteria.

hh Pars inferior mediastini et pulmonis, cum oeſophago in unam ſubſtantiam induratam concreta.

i Arteria aorta adſcendens.

k Subclavia.

l Carotis admodum ampla.

m Bronchium dextrum.

nn Arteria aorta deſcendens, cum oeſophago plane concreta et ſectione per longitudinem aperta, ut dignosci posſit.

EXPLICATIO

TABULAE XVI.

Haec tabula easdem partes exhibet, a posteriore ſuperficie oeſophagi conſpicuas, qui hic ſectione per longitudinem apertus est.

a Epiglottis.

bb Glandula thyrioidea indurata et mole aucta, ut ſuam formam omnino amiſerit.

cccc Pharyngis et ſuperioris partis oeſophagi ſuperficies interna, ſatis bene conſtituta.

dddd Tractus maximus oeſophagi morboſi, inſigni duritie et craſſitie totius ſubſtantiae, quibus clauſa omnis canalis capacitas fuit.

ee Excoriationes et pſeudo-membranae huic appendentes.

f Arteriae carotidis et ſubclaviae abſciſſi fines.

g Pars viſibilis aortae adſcendentis.

hhh Aorta deſcendens.

NOTATU DIGNISSIMA DEGENERATIONIS OESOPHAGI ALIARUMQUE PARTIUM OBSERVATIO IN MULIERE, DYSPHAGIA CHRONICA DEFUNCTA.

TABULA XVII et XVIII.

Mulier fexaginta quatuor annorum, xvi Augusti anni mdccci querebatur de acerrimo in pectore dolore; qui vero non ita in refpiratione molestus erat, fed fimulac cibum aut potum ingerere conabatur, augebatur maxime; retulitque mihi, hunc dolorem fibi jam per annum et quod excurrit fuisfe molestisfimum, et interdum deglutitionem ciborum valde impedivisfe; nunc autem continuo, fi aliquid ingerere vellet, potus aeque atque cibos cum multo muco et vehementisfimis doloribus revomere erat coacta; interdum et aderant fanguinis ftriae et grumi, imo materies purulenta; roganti marito, ut propter morbi diuturnitatem medicus, qui eam huc usque curaverat, cum altero medico de ftatu fuae uxoris colloqueretur, respondit, hoc non opus esfe, quia remedia, quae praefcripferat, erant optima, quae in tali morbo posfent praefcribi, et iratus aegrotam fuae forti reliquit, quare tum meum confilium rogavit. Aegrota erat jam debilisfima, fumma macie confumta, pulfus vix fenfibilis, manus frigidisfimae, verbo, macie penitus exhausta et morti proxima; formulas remediorum, quibus ufa fuerat, videns, mirabar, eas non esfe, nifi mixturas ex fale polychresto, pulpa tamarindorum,

ſp. nitri dulcis, rob ſambuci et aqua ſambuci; omnes enim, quas vidi, ſibi ſimiles erant natura et forma.

Quid autem haec remedia valere posſent in conditione aegrotantis, in qua cuique ſatis facile patere posſet, malum organicum jam inveteratum in oeſophago adesſe? Equidem ſaltem non videbam. Et quum non tantum indurationem, verum etiam exulcerationem, locum habere augurarer, funestam prognoſin dare nullumque me a remediis auxilium ad mortem avertendam exſpectare, profiteri coactus fui: ut autem precibus aegrotae et conſanguineorum, qui urgebant, ut aliquid levaminis miſerae afferre conarer, ſatisfacerem; dedi decoct. alb. Sydenhami uncias xv, laud. liq. ſyd. gtt. x. m. d. ſ. omni hora duo cochlearia, et quamvis, ut jam dixi, a nullo remedio ſanationem expectarem, illud tamen, quod in nondum provecto ſimilis naturae malo aliquando ſanationem, in provecto vero non raro multum levamenti attulisſe fueram expertus, ſine periculo adhibere me posſe putabam, cicutam puto, quam vi ſedante et reſolvente mihi ſaepius patuit nervis oeſophagi atque ventriculi esſe amicam, hanc formulam praeſcripſi.

℞ Succ. inſp. citutae dr. i
Calomel.
Sulph. aur. antim. aa gr. x.
Pulv. g. Arab. q. ſ., ut. f. pil. N°. c

quarum ſingulo bihorio unam caperet cum decocto ſupra praeſcripto.

Mirabar admodum aegrotam per quatuor dies, melius potuisſe juscula in gerere, imo vero etiam lacte uti, nilque reddidisſe; alvus autem, quae in ſimilibus morbis tarda admodum esſe ſolet, erat nimis laxa, et querebatur de eructationibus liquoris

aeris acidique, ita ut dentes ipſi inde afficerentur; loco igitur decocti dedi ſeq.

℞ Rad. Saleb ʒii.
Solve aq. ebull. unc. xvi.
adde
Tinct. opii aquoſae gtt. x.
Liq. tart. gtt. xxv.
S. ſingulis horis cochlearia duo.

Pilulis eodem modo uti pergebat, rarius revomuit, quae ingesſerat, dolores imminuebantur, et vires erigebantur paululum.

Viceſimo autem ſexto Auguſti praeter pilulas omnia revomuit, cum ſummis doloribus, cum virium proſtratione et querelis de vehementisſimo acidi in ventriculo dominantis ſenſu; alvus laxa admodum erat, et materia purulenta, ut videbatur, grumisque ſanguinis commixta; praeſcripſi nunc decoct. Lichenis Islandici, cum liq. tart. et ſyr. diacodii; pilulis ſemper utebatur, quia inde ſe ſummum levamen ſentire marito indicaverat, quamvis earum uſum, donec diarrhoea cruenta cesſasſet, intermittendum esſe ſuaſisſem.

Inter horum remediorum uſum vomitus cesſabat, durante adhuc diarrhoea usque ad diem undecimam Septembris, quo die ſumma apparuit debilitas, dolor faucium et oris et ardor ad cardiam cum eructatione acerrimae nigrae materiae: exhibui infuſum Cort. Peruviani cum Gumm. Arabico, ſyr. Altheae, Liq. Tartari et Aq. Melisſae, quod cochleatim ſumeret, dedique collutionem vel gargarysma, ex Alumine, Melle Roſarum, ſyr. Violar. Mucil. Sem. Cydon. et Aqua Roſarum; unde multum levaminis experiebatur; vires reviviscebant, nulli vomitus locum habebant, alvus erat naturalis, ingerebat juscula carnium cum vitello

ovi, et bene ſeſe habere videbatur, ita ut 1 Octobris ſe ſanatam esſe puraret, quum jam aliquoties domo exierat et nulla ſymptomata fuerat experta; ſuaſi tamen ſerio diaetam ex fluidis nutrientibus, abſtinentiam ab omnibus ſolidis cibis et a frigore, et protractum uſum mixturae roborantis atque pilularum. Sic bene ſeſe habere videbatur usque ad octavum diem octobris, quo inter alia caſeum vetustum, ſeminibus cumini conditum, cum pane et butyro avide ingesſerat, aliaque fecerat, conſilio meo contraria, eo effectu, ut redirent vomitus nigri cruenti, cum ſummis doloribus, nullis remediis, antacidis, mucilaginoſis anodynisve compescendi; ſed omnia ſymptomata in dies celerrime augerentur cum tanta virium imminutione, ut decimo ſeptimo ejusdem menſis Octobris hora meridiana miſeram vitam amitteret.

Ejusdem diei vespera cadaveris examen inſtitui, quod plurima notatu digna exhibuit.

Sublatis integumentis communibus, quae tenacisſima tela cellulosa cum ſubjacentibus musculis cohaerebant, aperui primo cavitatem abdominis, vidique omnia viscera, quamvis fere vacua esſent intestina, aeque tenuia atque crasſa, naturalem ſitum habere, et ſatis ſanum ſtatum monſtrare; omentum vero erat valde extenuatum, ita ut verum rete referret. Ut autem omnia, quae ad ſtatum morboſum hujus cadaveris pertinere viderentur, rite examinari posſent, prudenter intestina reſecui, relictis ventriculo, hepate, liene, pancreate et renibus cum vaſis majoribus et meſenterio. Hoc meſenterium tactu explorans, detexi inter ejus membranas nonnullas glandulas magis tumidas, quam eae ſunt in ſano corpore, nonnullas quoque, quae non tantum tumidae, verum etiam praeter modum erant durae; inter arteriae vero coeliacae ramum ſtomachicum atque lienalem magna glandula

admodum dura apparuit, quae cum ipſa aorta et origine coeliacae concreverat.

Examinans ventriculum vidi ejus curvaturae minori glandulam majorem conglobatam, ut videbatur, firmiter adnexam esſe; pancreas autem erat ſanisſimum.

Repoſui omnia, ut ventriculi habitus et relatio ad oeſophagum mihi, postquam hepar esſet exemtum et thoracis cavitas aperta, accuratius patesceret.

Hepar exemtum ſubſtantiam quidem naturalem habere videbatur; color vero multo erat pallidior, quam ceteroquin esſe ſolet; erat enim laete roſeus, non obscure ruber; veſica fellea magna erat, non autem viridem habebat colorem, uti in ſtatu naturali ſolet habere, cujus phaenomeni ratio, quum hanc partem forfice per longitudinem aperuisſem, mihi facile patuit; nullam etenim continebat bilem, ſed hujus loco mucum limpidum, tenacisſimum inſtar albuminis ovi, nullo colore tinctum, ad menſuram fere quinque unciarum; hic mucus in ſe habebat quadraginta calculos ſic dictos biliarios, nonnullos majores, alios minores, non admodum duros, anguloſos et ſuperficie glabra inſtructos; multi adhuc erant friabiles, ita ut ab imperito adſtante, qui eos a muco purgare volebat, diffringerentur; diffracti monſtrabant crustam externam pallidiorem, interna ſubſtantia grumoſa ex obſcuro viridi nigricans erat; flammae admota, ſive crusta externa, ſive materia illa interna grumoſa, ignem concipiebant.

Sublato porro hepate, aperturam cavitatis thoracis inſtitui, eo praecipue fine, ut ſedulo in oeſophagi conditionem inquirerem; ſublato autem ſterno, adeo firmus erat pulmonum cum pleura nexus, ut non niſi ſumma cum difficultate has partes invicem ſolvere et pulmones tollere potuerim; quumque adeo erant con-

creti pulmones, et viderem ad posteriorem costarum partem depluere ab ipsis materiem, ut videbatur, purulentam, credebam cum indurationibus, quas habebant, etiam vomicam unam vel plures forte adesse, quas tamen frustra quaerebam, incisionibus induratorum horum viscerum quaquaverfum factis; aspera arteria et larynx erant bene conftitutae.

Oesophagi pars fuperior videbatur fana, usque ad fecundam dorfi vertebram; ad quem vero locum quum pervenisfem examinando, vix oesophagum dignoscere potui; loco enim canalis, qui cylindri formam habere debet, adjacebat arteriae aortae descendenti corpus planum, inaequabile, durisfimum, quod quidem prope cardiam paulo magis cum figura oefophagi convenire videbatur et paulo erat mollius.

In fuperiore hujus indurationis parte apparebat glandula quaedam coerulea, praeter modum magna et durisfima; hanc quum elevare conarer, effluxit ex dextra indurationis parte materies purulenta, vel ichorofa, ingratum admodum odorem fpargens; fuspicabar jam praefentiam ulceris ipfius oefophagi, atque in hac fuspicione confirmabar, quum viderem, compresfo manu ventriculo et fic furfum ducto fluido, quod hoc viscere continebatur, ex omni tractu indurationis notatae, prius in dextra, deinde etiam in finistra parte, fimilem materiem effluere, quem jam videbam esfe chymum, mucum et fuccum gastricum corruptum, cum ichore ulceris cancrofi oefophagi mixtum.

Jam ergo facile percipiebam, posteriorem parietem oefophagi confumtum et in liquamen putridum mutatum esfe. Sustuli idcirco eum cum aliqua portione fuperioris partis fanae et ea ventriculi parte, cui adnexum erat corpus glandulofum; utque hoc fine ulteriore partium morbo affectarum laefione perficere posfem, feparavi prudenter fuperiorem fanam oefophagi partem; quum

vero usque ad initium indurationis pervenisſem, nullo cultro opus erat, et ne cultellum quidem adhibere potui; non erat enim niſi floccorum ad inſtar et muci ſubſtantia, quae oeſophagi anteriorem partem in ſuo ſitu naturali ſervabat; omnis paries poſterior in liquamen erat disſolutus, ita quidem, ut in ſublata portione indurata non niſi margines, admodum a ſano ſtatu recedentes, in nonnullis partibus valde tenues, in aliis durae et crasſisſimae, apparerent, ſcilicet ad trium pollicum longitudinem; inde vero ad cardiam usque canalis perfectus manſerat, quem denuo ſeparavi, et postquam oeſophagum cum ventriculo exemeram, per longitudinem disſecui.

Anterior igitur ſuperficies ab interiore parte ſola conſpici potest in ea parte oeſophagi hujus morboſa, cujus paries poſterior fere penitus fuit conſumtus, quod facile patet, ſi conferamus latitudinem ſuperioris partis bene conſtitutae cum ipſi continua parte morboſa, in qua obſervabam eandem materiem, ipſius ſuperficiei internae adhaerentem, quae detegebatur effluens in cavum thoracis; porro haec pars morboſa oeſophagi erat prorſus per omnem tractum ſua interna tunica privata et eroſa, omnium ſubjacentium tunicarum ſubſtantia indurata, in nonnullis locis corroſa, in aliis multo crasſior, quam ſolet esſe; ad ſuperiorem vero partem ipſi adjacet glandula coerulea, dura et magnitudine aucta, inde in eadem parte dextra apparet ſubſtantia valde ſoluta et facta tenuisſima, inferiora verſus magis tument tunicae induratae ad cardiam et ventriculi initium usque.

Ad ſiniſtram partem et trium digitorum latitudinem magis etiam ulceratione extenuata ſubſtantia tunicarum erat; hic autem prominebat corpus crasſius, molliusculum et leviter cohaerens cum oppoſiti lateris parte; infra vero hoc eadem durities tunicarum ad cardiam, et quamvis hic loci oeſophagus non esſet disruptus,

attamen durities haec tanti erat momenti, ut ſola ſuffecisſet ad depulſionem ciborum impediendam.

Sic me jam ſatis in omnia inquiſivisſe putabam, omnesque partes examinasſe, quae ex historia morbi mihi examinandae viderentur; quum vero arteriam aortam digitis ſentirem, haec mihi multo magis renitens, quam in ſano ſtatu esſe ſolet, apparebat; examinare ideo hanc partem pergebam, an forte hic vel illic in osſeam naturam esſet mutata; quod quidem non ita factum videbatur, ſed, quod admodum mirabar, non niſi unicum renem in ſinistro latere detegebam; ſustuli ergo prudenter telam cellulofam, quae aortam, vaſa renalia et renes, tegebat, atque haec disſectio, praeter ſupra memorata, adhuc haec memoratu digna conſpicienda exhibuit. Arteriam aortam inveniebam quodammodo induratam, a parte ſinistra ad originem arteriae coeliacae adnexa ipſi firmiter erat glandula, uti videbatur conglomerata, magna, durisſima, figurae oblongae, fere uti thymus in recens natis esſe ſolet; arteria meſenterica ſuperior erat ampla, uti et renalis, quae tendebat ad renem ſinistrum ſanisſimum, cuique aderat ureter naturalis habitus et crasſitiei; ad dextram vero partem regionis lumbaris duae arteriolae renales, ex arteria aorta oriundae, tenuisſimae procedebant atque terminabantur in corpus durum, ſed planisſimum, nullam ſimilitudinem cum forma renis habens, inſtar corii compresſi, ex cujus tamen inferiore parte prodibat ureter crasſus et durisſimus; aperiebam per longitudinem hunc ureterem, qui ad veſicam urinariam usque eamdem formam habebat, atque in eum ſuperiora verſus ſtilum immiſi tenuisſimum, ut ſic pervenirem ad planum illud corpus, quod jam perſpexi esſe renem morboſum; nullo autem modo ulterius ſtilum potui perducere, quam ad inferiorem illius corporis duri partem, ubi coeco fine terminabatur; ſuperiorem autem hujus renis partem

aperui, quum haec minus dura mihi videretur, atque in ea inveni parvam cavitatem, crusta calculosa, inaequali admodum, in medio protuberante, obsessam, quam pelvim renis habui, ratione mutationis, quam ren subierat capacitate minutam.

Vix explicari potest, si intueamur hoc morbosum specimen, in quo tam ingens partium, oesophagum constituentium, a statu sano recessus observatur, qui non uno momento productus, sed sensim formatus est, quo modo post praesentiae ejus degenerationis manifesta signa et symptomata, ad tam insigne temporis intervallum, inter usum succi inspissati Cicutae et diaetam liquidam, levamen illud notabile locum habere potuerit, quod imprudenti vitae rationis mutatione in lethalem mox conditionem abiit. Pluries autem simile quid in aliis aegrotantibus, malis topicis laborantibus, expertus fui (1); nunquam vero tam ingentem substantiae partium destructionem in tali morbo observavi.

(1) Conf. Observationes meae, de impedito progressu alimentorum ex ventriculo in duodenum, pag. 119. et 120.

EXPLICATIO

TABULAE XVII.

Haec Tabula totum tractum oesophagi cum parte ventriculi exhibet, ut ejus anterior interna superficies constituta erat; posterior enim tota in liquamen versa fuit.

aa Superior oesophagi pars sana, sed tenuis.

bb Margo, ubi degeneratio incipit.

c Finis, ubi desinit ad parvam a cardia distantiam.

dd Duae glandulae induratae.

e Glandula magna indurata, ventriculo adnexa.

ffff Tota superficies interna, glandulis minimis partim induratis, partim exulceratis, constans.

g Pseudo-membranae.

h Pars ventriculi.

EXPLICATIO

TABULAE XVIII.

Pars arteriae aortae descendentis cum renibus in hac tabula exhibetur.

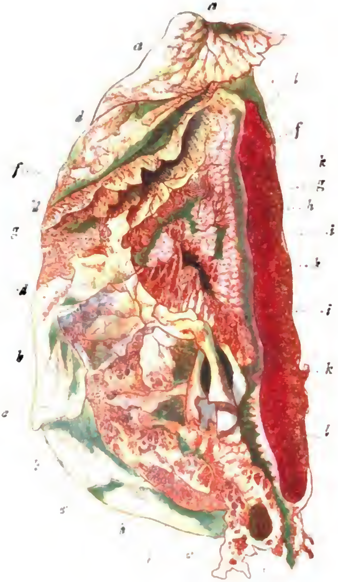
aa Arteria aorta.
b Origo arteriae coeliacae.
c Origo arteriae mesentericae.
dd Arteria renalis sinistra, ad renem bene constitutum tendens.
eee Ren sanus.
f Ureter ex eo descendens.
gg Glandula indurata, forte succenturiata, concreta quoque cum arteria coeliaca.
hh Duae arteriae renales, extenuatae, arctissimae.
iiii Ren dexter, mole minutus et induratus, desinens in
kk Ureterem apertum, crassitie auctis tunicis et induratis constans.
lll Tres calculi fellei, quales magno numero in vesica fellea aderant.

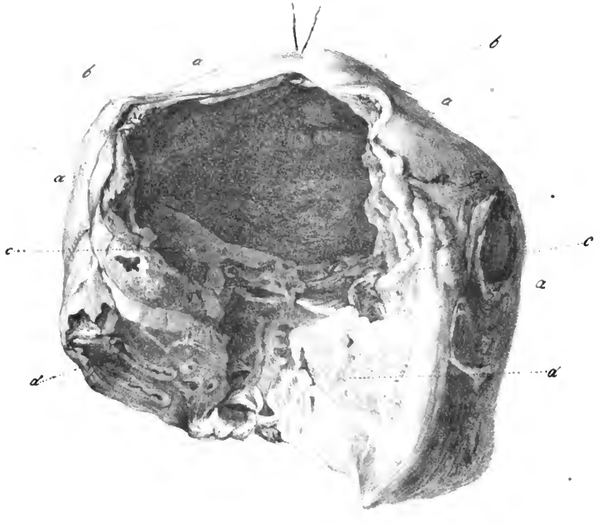

c
c
b
d
b
b
e
b
b
a
a
a
d
d
a
a
d

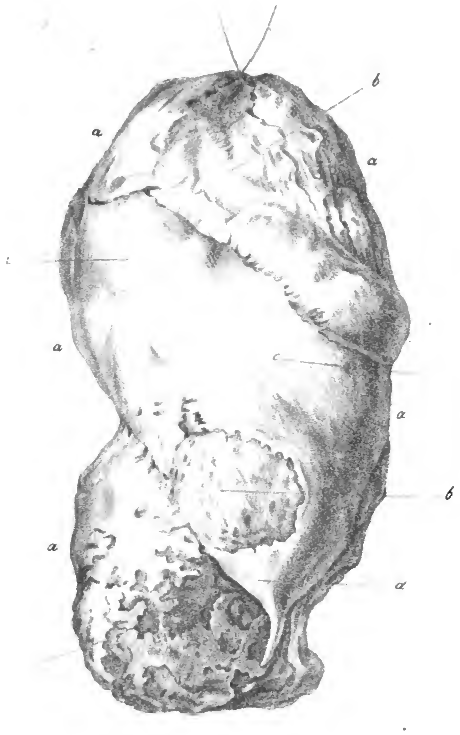

c
c
c
a
a
c
a
b
a

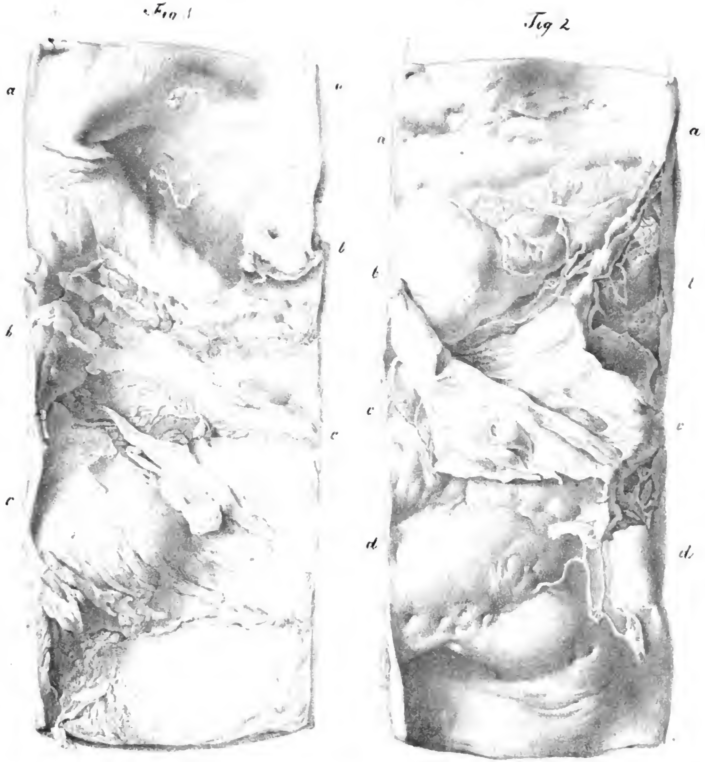

b
a
b
a
b
a
c
c
c

Tab. IV.

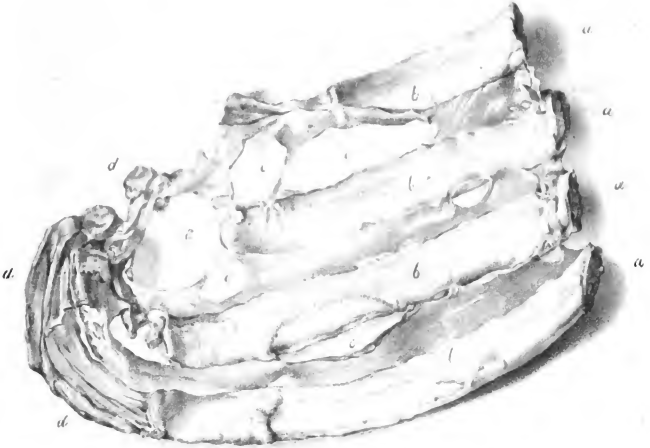


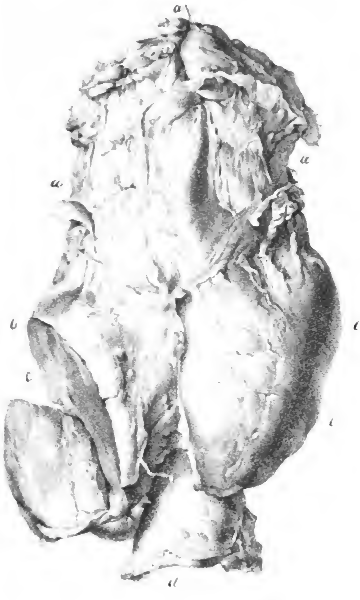

b
a
b
a
a
c
c
a
d
d


b
a
a
a
c
a
b
a
d


Fig. 1
a
a
b
b
c
c
c
Fig. 2
a
a
b
b
c
c
d
d

Tab. VIII




a
a
a
b
c
c
c
d

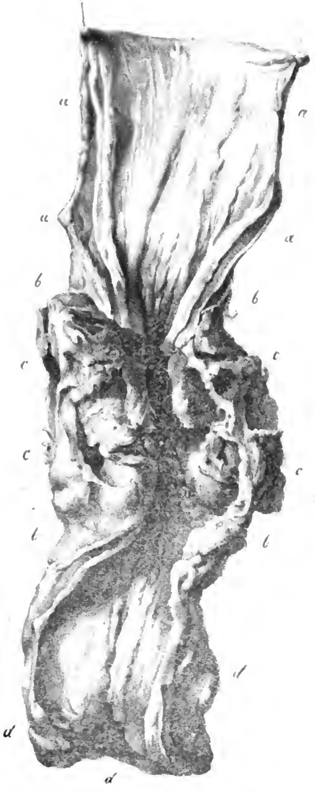
Tab. X.



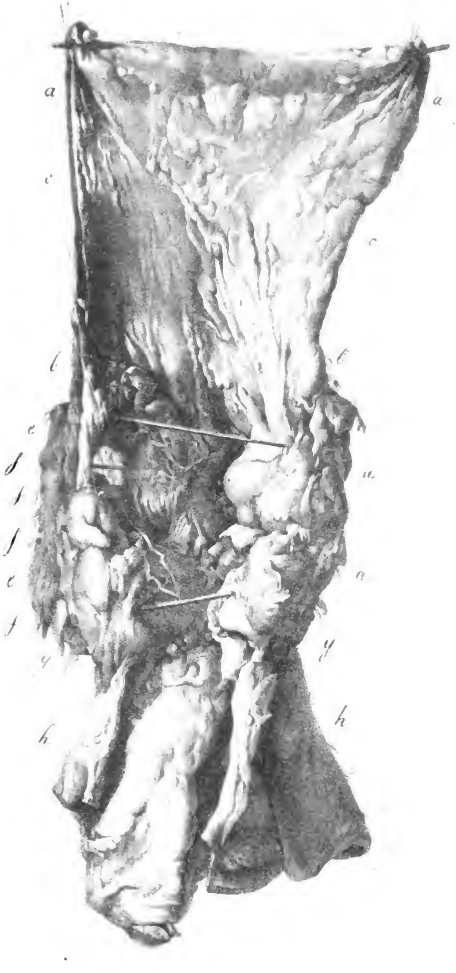
Tab. XI.



Tab. XII.



Tab XIII.




a
b
c
c
d
e


f
f
w
z
w
m
z

Tab. XV.





Tab. XVI.




a
a
b
b
d
d
f
f
g
f
f
c
i
h
e


i
i
a
b
g
g
e
b
e
h
c
h
d
d
i
i
k
e
a
k
f
l
l
b